

Supplementary Information 1

Table S1. Intention-to-treat trajectories over time and repeated-measures ANOVA results

Outcome	Control (n=64)			Intervention (n=64)			Time effect <i>p</i>	η² <i>p</i> (time)	Time × group <i>p</i>	η² <i>p</i> (interaction)
	T0	T1	T2	T0	T1	T2				
Anthropometric										
Weight (kg)	77.15 (15.45)	78.06 (15.75)	78.18 (14.30)	74.28 (13.07)	74.00 (12.23)	73.47 (12.11)	0.739	0.002	0.088	0.019
BMI (kg/m²)	29.68 (6.51)	30.71 (5.86)	30.90 (5.23)	28.98 (5.07)	29.25 (4.57)	28.91 (4.25)	0.113	0.019	0.152	0.016
Waist circumference (cm)	99.17 (13.33)	100.67 (17.55)	101.23 (15.44)	97.94 (12.46)	98.09 (12.39)	98.13 (9.88)	0.491	0.005	0.600	0.003
Clinical										
SBP (mmHg)	132.68 (21.42)	128.45 (17.44)	126.95 (1.98)	135.06 (25.53)	126.19 (20.94)	126.85 (17.10)	<0.001*	0.101	0.283	0.010
DBP (mmHg)	79.50 (16.15)	82.05 (12.57)	83.10 (7.97)	83.12 (12.57)	81.89 (11.07)	81.80 (11.22)	0.654	0.003	0.134	0.016
HR (BPM)	75.44 (13.09)	76.83 (12.26)	75.68 (9.73)	73.88 (10.78)	75.15 (10.91)	74.58 (10.74)	0.304	0.009	0.934	<0.001
HbA1c (%)	6.84 (1.78)	6.77 (1.80)	6.73 (1.47)	6.92 (1.95)	6.76 (1.70)	6.84 (1.91)	0.248	0.011	0.684	0.003
GC (mg/dL)	142.92 (76.35)	143.52 (58.70)	135.24 (51.01)	138.08 (69.54)	139.16 (46.83)	140.89 (65.78)	0.617	0.004	0.256	0.011
CT (mg/dL)	195.22 (53.43)	182.18 (43.69)	187.08 (34.73)	190.62 (43.96)	175.05 (35.96)	176.72 (34.80)	<0.001*	0.085	0.624	0.003
LDL (mg/dL)	117.68 (40.91)	105.06 (36.26)	111.84 (34.22)	116.81 (37.19)	102.47 (30.49)	103.93 (29.25)	<0.001*	0.112	0.323	0.009
HDL (mg/dL)	48.68 (13.32)	47.75 (11.23)	48.46 (11.27)	44.77 (11.48)	45.20 (11.92)	45.67 (11.86)	0.586	0.004	0.442	0.006
Triglycerides (mg/dL)	164.27 (88.58)	177.17 (167.26)	161.84 (83.46)	173.31 (95.61)	167.04 (105.04)	163.31 (103.42)	0.533	0.004	0.532	0.004
Non-HDL cholesterol (mg/dL)	146.16 (52.58)	134.54 (43.77)	138.17 (40.33)	145.92 (45.06)	129.19 (39.29)	129.31 (32.00)	<0.001*	0.086	0.383	0.007
Humanistic										
EQ-5D-3L VAS	67.08 (26.89)	73.60 (23.07)	75.64 (18.91)	69.43 (24.65)	75.04 (20.66)	75.73 (16.43)	0.001*	0.054	0.837	0.001
EQ-5D-3L VN	0.65 (0.18)	0.69 (0.18)	0.70 (0.17)	0.66 (0.18)	0.70 (0.15)	0.72 (0.17)	<0.001*	0.064	0.981	<0.001
Minichal MD	7.16 (5.88)	5.79 (5.33)	4.93 (4.81)	6.88 (6.15)	4.63 (4.38)	4.18 (4.28)	<0.001*	0.122	0.563	0.004
Minichal MS	3.44 (3.30)	2.94 (2.79)	2.77 (3.02)	3.27 (2.96)	2.32 (1.96)	2.53 (2.43)	<0.001*	0.057	0.503	0.005
Minichal item 17	0.56 (0.89)	0.52 (0.84)	0.67 (0.97)	0.56 (0.94)	0.64 (0.90)	0.64 (0.94)	0.542	0.004	0.690	0.003
HK-LS	18.16 (2.29)	19.49 (1.71)	19.60 (1.38)	17.55 (2.56)	19.07 (1.61)	19.35 (1.80)	<0.001*	0.279	0.610	0.004
Risk										
Framingham score	14.77 (5.53)	14.20 (4.96)	14.07 (4.82)	15.72 (5.38)	13.85 (5.15)	13.85 (4.96)	<0.001*	0.098	0.039	0.026

Values are presented as mean (standard deviation). Time effects and time $\times$ group interactions were assessed using repeated-measures analysis of variance (RM-ANOVA), with Greenhouse–Geisser correction applied when sphericity assumptions were violated. Effect sizes are reported as partial eta squared (η^2p). All analyses followed the intention-to-treat principle. These analyses are exploratory and descriptive of outcome trajectories over time; adjusted between-group differences are presented in Table 2.

Supplementary Information 2 - Post Hoc Comparisons - Group * Time

Weight (kg)

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		Mean Difference	95% CI for Mean Difference			t	Cohen's d	95% CI for Cohen's d		p _{bonf}
			Lower	Upper	SE			Lower	Upper	
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-2.872	-10.211	4.467	2.456	-1.169	-0.207	-0.736	0.323	1.000
	Grupo1, T6	0.283	-1.478	2.043	0.594	0.476	0.020	-0.107	0.148	1.000
	Grupo2, T6	-3.782	-11.121	3.557	2.456	-1.540	-0.272	-0.803	0.258	1.000
	Grupo1, T12	0.817	-0.944	2.577	0.594	1.374	0.059	-0.069	0.187	1.000
	Grupo2, T12	-3.901	-11.240	3.437	2.456	-1.588	-0.281	-0.812	0.250	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	3.155	-4.184	10.493	2.456	1.284	0.227	-0.303	0.757	1.000
	Grupo2, T6	-0.910	-2.671	0.850	0.594	-1.532	-0.066	-0.194	0.063	1.000
	Grupo1, T12	3.688	-3.650	11.027	2.456	1.502	0.265	-0.265	0.796	1.000
	Grupo2, T12	-1.030	-2.790	0.731	0.594	-1.733	-0.074	-0.203	0.054	1.000
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-4.065	-11.403	3.274	2.456	-1.655	-0.293	-0.824	0.238	1.000
	Grupo1, T12	0.534	-1.227	2.294	0.594	0.898	0.038	-0.090	0.166	1.000
	Grupo2, T12	-4.184	-11.523	3.154	2.456	-1.704	-0.301	-0.832	0.230	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	4.599	-2.740	11.937	2.456	1.872	0.331	-0.201	0.863	0.950
	Grupo2, T12	-0.119	-1.880	1.641	0.594	-0.201	-0.009	-0.136	0.119	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-4.718	-12.057	2.621	2.456	-1.921	-0.340	-0.872	0.192	0.853

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

BMI (Kg/m²)

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		Mean Difference	95% CI for Mean Difference			t	Cohen's d	95% CI for Cohen's d		
			Lower	Upper	SE			Lower	Upper	p _{bonf}
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-0.690	-3.480	2.100	0.938	-0.736	-0.130	-0.657	0.396	1.000
	Grupo1, T6	-0.265	-1.633	1.103	0.462	-0.573	-0.050	-0.309	0.209	1.000
	Grupo2, T6	-1.724	-4.514	1.066	0.938	-1.839	-0.325	-0.855	0.204	1.000
	Grupo1, T12	0.069	-1.299	1.437	0.462	0.150	0.013	-0.246	0.272	1.000
	Grupo2, T12	-1.920	-4.710	0.870	0.938	-2.048	-0.362	-0.892	0.168	0.631
Grupo2, T0	Grupo1, T6	0.426	-2.364	3.216	0.938	0.454	0.080	-0.446	0.607	1.000
	Grupo2, T6	-1.034	-2.402	0.334	0.462	-2.240	-0.195	-0.457	0.067	0.390
	Grupo1, T12	0.760	-2.030	3.550	0.938	0.810	0.143	-0.383	0.670	1.000
	Grupo2, T12	-1.229	-2.597	0.139	0.462	-2.663	-0.232	-0.494	0.031	0.124
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-1.460	-4.250	1.330	0.938	-1.557	-0.275	-0.804	0.253	1.000
	Grupo1, T12	0.334	-1.034	1.702	0.462	0.723	0.063	-0.196	0.322	1.000
	Grupo2, T12	-1.655	-4.445	1.135	0.938	-1.765	-0.312	-0.841	0.217	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	1.794	-0.996	4.584	0.938	1.913	0.338	-0.192	0.868	0.860
	Grupo2, T12	-0.195	-1.563	1.173	0.462	-0.423	-0.037	-0.296	0.222	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-1.989	-4.779	0.801	0.938	-2.122	-0.375	-0.906	0.156	0.529

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Wait circumference (cm)

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		Mean Difference	95% CI for Mean Difference			t	Cohen's d	95% CI for Cohen's d		p _{bonf}
			Lower	Upper	SE			Lower	Upper	
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-1.234	-8.439	5.970	2.426	-0.509	-0.090	-0.615	0.435	1.000
	Grupo1, T6	-0.151	-4.447	4.145	1.450	-0.104	-0.011	-0.325	0.303	1.000
	Grupo2, T6	-2.731	-9.936	4.474	2.426	-1.126	-0.199	-0.725	0.327	1.000
	Grupo1, T12	-0.195	-4.491	4.101	1.450	-0.135	-0.014	-0.328	0.299	1.000
	Grupo2, T12	-3.292	-10.497	3.913	2.426	-1.357	-0.240	-0.767	0.287	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	1.083	-6.122	8.288	2.426	0.447	0.079	-0.446	0.604	1.000
	Grupo2, T6	-1.497	-5.793	2.799	1.450	-1.033	-0.109	-0.423	0.205	1.000
	Grupo1, T12	1.039	-6.166	8.244	2.426	0.428	0.076	-0.449	0.601	1.000
	Grupo2, T12	-2.058	-6.354	2.239	1.450	-1.419	-0.150	-0.465	0.165	1.000
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-2.580	-9.785	4.625	2.426	-1.063	-0.188	-0.714	0.338	1.000
	Grupo1, T12	-0.044	-4.340	4.252	1.450	-0.030	-0.003	-0.317	0.310	1.000
	Grupo2, T12	-3.141	-10.346	4.064	2.426	-1.295	-0.229	-0.756	0.298	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	2.536	-4.669	9.741	2.426	1.045	0.185	-0.341	0.711	1.000
	Grupo2, T12	-0.561	-4.857	3.735	1.450	-0.387	-0.041	-0.355	0.273	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-3.097	-10.302	4.108	2.426	-1.276	-0.226	-0.752	0.301	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Systolic blood pressure

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		Mean Difference	95% CI for Mean Difference			SE	t	Cohen's d	95% CI for Cohen's d		p _{bonf}
			Lower	Upper	Lower				Upper		
Grupo1, T0	Grupo2, T0	2.386	-8.111	12.882	3.534	0.675	0.119	-0.406	0.645	1.000	
	Grupo1, T6	8.874	2.732	15.016	2.073	4.282	0.444	0.125	0.763	< .001	
	Grupo2, T6	6.611	-3.886	17.107	3.534	1.871	0.331	-0.198	0.859	0.942	
	Grupo1, T12	8.213	2.071	14.355	2.073	3.963	0.411	0.093	0.728	0.001	
	Grupo2, T12	8.109	-2.388	18.605	3.534	2.295	0.406	-0.125	0.936	0.342	
Grupo2, T0	Grupo1, T6	6.488	-4.009	16.984	3.534	1.836	0.325	-0.204	0.853	1.000	
	Grupo2, T6	4.225	-1.917	10.367	2.073	2.039	0.211	-0.099	0.522	0.638	
	Grupo1, T12	5.827	-4.669	16.324	3.534	1.649	0.291	-0.236	0.819	1.000	
	Grupo2, T12	5.723	-0.419	11.865	2.073	2.761	0.286	-0.026	0.599	0.093	
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-2.263	-12.759	8.234	3.534	-0.640	-0.113	-0.639	0.412	1.000	
	Grupo1, T12	-0.661	-6.803	5.481	2.073	-0.319	-0.033	-0.341	0.275	1.000	
	Grupo2, T12	-0.765	-11.261	9.732	3.534	-0.216	-0.038	-0.563	0.487	1.000	
Grupo2, T6	Grupo1, T12	1.602	-8.894	12.099	3.534	0.453	0.080	-0.445	0.605	1.000	
	Grupo2, T12	1.498	-4.644	7.640	2.073	0.723	0.075	-0.233	0.383	1.000	
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-0.104	-10.601	10.392	3.534	-0.029	-0.005	-0.530	0.520	1.000	

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Diastolic blood pressure

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		Mean Difference	95% CI for Mean Difference			t	Cohen's d	95% CI for Cohen's d		p _{bonf}
			Lower	Upper	SE			Lower	Upper	
Grupo1, T0	Grupo2, T0	3.625	-2.738	9.988	2.152	1.685	0.298	-0.228	0.824	1.000
	Grupo1, T6	1.235	-4.092	6.563	1.798	0.687	0.101	-0.336	0.539	1.000
	Grupo2, T6	1.076	-5.287	7.439	2.152	0.500	0.088	-0.435	0.611	1.000
	Grupo1, T12	1.327	-4.001	6.654	1.798	0.738	0.109	-0.328	0.546	1.000
	Grupo2, T12	0.029	-6.334	6.392	2.152	0.013	0.002	-0.520	0.525	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	-2.390	-8.753	3.973	2.152	-1.111	-0.196	-0.720	0.328	1.000
	Grupo2, T6	-2.549	-7.877	2.778	1.798	-1.418	-0.209	-0.648	0.229	1.000
	Grupo1, T12	-2.298	-8.661	4.065	2.152	-1.068	-0.189	-0.713	0.335	1.000
	Grupo2, T12	-3.596	-8.924	1.731	1.798	-2.001	-0.295	-0.736	0.145	0.698
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-0.160	-6.523	6.203	2.152	-0.074	-0.013	-0.536	0.510	1.000
	Grupo1, T12	0.091	-5.236	5.419	1.798	0.051	0.008	-0.429	0.444	1.000
	Grupo2, T12	-1.207	-7.570	5.156	2.152	-0.561	-0.099	-0.622	0.424	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	0.251	-6.112	6.614	2.152	0.117	0.021	-0.502	0.543	1.000
	Grupo2, T12	-1.047	-6.375	4.280	1.798	-0.582	-0.086	-0.523	0.351	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-1.298	-7.661	5.065	2.152	-0.603	-0.107	-0.630	0.417	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Heart rate

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		Mean Difference	95% CI for Mean Difference			t	Cohen's d	95% CI for Cohen's d		
			Lower	Upper	SE			Lower	Upper	p _{bonf}
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-1.555	-7.487	4.377	1.998	-0.778	-0.138	-0.663	0.388	1.000
	Grupo1, T6	-1.270	-4.936	2.395	1.237	-1.027	-0.112	-0.438	0.213	1.000
	Grupo2, T6	-2.945	-8.877	2.987	1.998	-1.474	-0.261	-0.788	0.266	1.000
	Grupo1, T12	-0.694	-4.360	2.971	1.237	-0.561	-0.061	-0.386	0.264	1.000
	Grupo2, T12	-1.800	-7.732	4.132	1.998	-0.901	-0.159	-0.685	0.366	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	0.285	-5.647	6.217	1.998	0.142	0.025	-0.500	0.550	1.000
	Grupo2, T6	-1.390	-5.056	2.275	1.237	-1.124	-0.123	-0.449	0.203	1.000
	Grupo1, T12	0.860	-5.072	6.792	1.998	0.431	0.076	-0.449	0.601	1.000
	Grupo2, T12	-0.245	-3.911	3.420	1.237	-0.198	-0.022	-0.347	0.303	1.000
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-1.675	-7.607	4.257	1.998	-0.838	-0.148	-0.674	0.377	1.000
	Grupo1, T12	0.576	-3.090	4.241	1.237	0.466	0.051	-0.274	0.376	1.000
	Grupo2, T12	-0.530	-6.462	5.402	1.998	-0.265	-0.047	-0.572	0.478	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	2.251	-3.681	8.183	1.998	1.126	0.199	-0.327	0.725	1.000
	Grupo2, T12	1.145	-2.520	4.811	1.237	0.926	0.101	-0.224	0.427	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-1.106	-7.038	4.826	1.998	-0.553	-0.098	-0.623	0.427	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

HbA1c (%)

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		Mean Difference	95% CI for Mean Difference		SE	t	Cohen's d	95% CI for Cohen's d		p _{bonf}
			Lower	Upper				Lower	Upper	
Grupo1, T0	Grupo2, T0	0.077	-0.860	1.013	0.314	0.244	0.043	-0.485	0.571	1.000
	Grupo1, T6	0.152	-0.145	0.449	0.100	1.519	0.086	-0.084	0.255	1.000
	Grupo2, T6	0.147	-0.790	1.083	0.314	0.467	0.083	-0.445	0.610	1.000
	Grupo1, T12	0.073	-0.224	0.370	0.100	0.725	0.041	-0.128	0.210	1.000
	Grupo2, T12	0.187	-0.749	1.123	0.314	0.596	0.105	-0.423	0.633	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	0.076	-0.861	1.012	0.314	0.241	0.043	-0.485	0.570	1.000
	Grupo2, T6	0.070	-0.227	0.367	0.100	0.699	0.039	-0.129	0.208	1.000
	Grupo1, T12	-0.004	-0.940	0.933	0.314	-0.012	-0.002	-0.530	0.525	1.000
	Grupo2, T12	0.110	-0.186	0.407	0.100	1.102	0.062	-0.107	0.231	1.000
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-0.006	-0.942	0.931	0.314	-0.018	-0.003	-0.531	0.524	1.000
	Grupo1, T12	-0.080	-0.376	0.217	0.100	-0.794	-0.045	-0.214	0.124	1.000
	Grupo2, T12	0.035	-0.902	0.971	0.314	0.111	0.020	-0.508	0.547	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	-0.074	-1.010	0.863	0.314	-0.236	-0.042	-0.569	0.486	1.000
	Grupo2, T12	0.040	-0.256	0.337	0.100	0.404	0.023	-0.146	0.191	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	0.114	-0.822	1.051	0.314	0.365	0.064	-0.463	0.592	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Random capillary blood glucose

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		Mean Difference	95% CI for Mean Difference		SE	t	Cohen's d	95% CI for Cohen's d		p _{bonf}
			Lower	Upper				Lower	Upper	
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-4.843	-37.598	27.911	11.000	-0.440	-0.078	-0.604	0.449	1.000
	Grupo1, T6	-1.079	-16.069	13.910	5.058	-0.213	-0.017	-0.259	0.225	1.000
	Grupo2, T6	-5.439	-38.193	27.316	11.000	-0.494	-0.087	-0.614	0.439	1.000
	Grupo1, T12	-2.812	-17.801	12.178	5.058	-0.556	-0.045	-0.287	0.197	1.000
	Grupo2, T12	2.835	-29.920	35.589	11.000	0.258	0.046	-0.481	0.572	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	3.764	-28.991	36.518	11.000	0.342	0.060	-0.466	0.587	1.000
	Grupo2, T6	-0.596	-15.585	14.394	5.058	-0.118	-0.010	-0.252	0.232	1.000
	Grupo1, T12	2.032	-30.723	34.786	11.000	0.185	0.033	-0.494	0.559	1.000
	Grupo2, T12	7.678	-7.312	22.668	5.058	1.518	0.123	-0.120	0.367	1.000
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-4.360	-37.114	28.395	11.000	-0.396	-0.070	-0.597	0.456	1.000
	Grupo1, T12	-1.732	-16.722	13.257	5.058	-0.342	-0.028	-0.270	0.214	1.000
	Grupo2, T12	3.914	-28.840	36.669	11.000	0.356	0.063	-0.464	0.589	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	2.627	-30.127	35.382	11.000	0.239	0.042	-0.484	0.569	1.000
	Grupo2, T12	8.274	-6.716	23.263	5.058	1.636	0.133	-0.110	0.376	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	5.647	-27.108	38.401	11.000	0.513	0.091	-0.436	0.617	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Total cholesterol

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		95% CI for Mean Difference					95% CI for Cohen's d			
		Mean Difference	Lower	Upper	SE	t	Cohen's d	Lower	Upper	p _{bonf}
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-4.594	-27.197	18.009	7.608	-0.604	-0.107	-0.632	0.419	1.000
	Grupo1, T6	15.579	2.616	28.543	4.374	3.561	0.362	0.053	0.671	0.007
	Grupo2, T6	8.442	-14.161	31.045	7.608	1.110	0.196	-0.330	0.723	1.000
	Grupo1, T12	13.904	0.940	26.867	4.374	3.178	0.323	0.015	0.631	0.025
	Grupo2, T12	3.542	-19.061	26.145	7.608	0.466	0.082	-0.443	0.608	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	20.173	-2.430	42.776	7.608	2.652	0.469	-0.064	1.001	0.130
	Grupo2, T6	13.036	0.073	25.999	4.374	2.980	0.303	-0.004	0.610	0.047
	Grupo1, T12	18.497	-4.106	41.100	7.608	2.431	0.430	-0.102	0.961	0.239
	Grupo2, T12	8.136	-4.827	21.099	4.374	1.860	0.189	-0.115	0.493	0.961
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-7.137	-29.740	15.466	7.608	-0.938	-0.166	-0.692	0.360	1.000
	Grupo1, T12	-1.676	-14.639	11.288	4.374	-0.383	-0.039	-0.341	0.263	1.000
	Grupo2, T12	-12.037	-34.640	10.566	7.608	-1.582	-0.280	-0.807	0.248	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	5.461	-17.142	28.064	7.608	0.718	0.127	-0.399	0.653	1.000
	Grupo2, T12	-4.900	-17.863	8.063	4.374	-1.120	-0.114	-0.417	0.189	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-10.361	-32.964	12.242	7.608	-1.362	-0.241	-0.768	0.286	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Low-density lipoprotein

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		Mean Difference	95% CI for Mean Difference		SE	t	Cohen's d	95% CI for Cohen's d		
			Lower	Upper				Lower	Upper	p _{bonf}
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-0.872	-19.230	17.487	6.178	-0.141	-0.025	-0.550	0.500	1.000
	Grupo1, T6	14.339	4.060	24.619	3.469	4.134	0.410	0.106	0.715	< .001
	Grupo2, T6	11.751	-6.608	30.109	6.178	1.902	0.336	-0.193	0.865	0.879
	Grupo1, T12	12.886	2.607	23.166	3.469	3.715	0.369	0.066	0.672	0.004
	Grupo2, T12	4.974	-13.384	23.333	6.178	0.805	0.142	-0.384	0.668	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	15.211	-3.147	33.570	6.178	2.462	0.435	-0.096	0.967	0.220
	Grupo2, T6	12.623	2.343	22.902	3.469	3.639	0.361	0.059	0.664	0.005
	Grupo1, T12	13.758	-4.600	32.117	6.178	2.227	0.394	-0.137	0.924	0.406
	Grupo2, T12	5.846	-4.434	16.126	3.469	1.685	0.167	-0.129	0.464	1.000
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-2.588	-20.947	15.770	6.178	-0.419	-0.074	-0.600	0.451	1.000
	Grupo1, T12	-1.453	-11.732	8.827	3.469	-0.419	-0.042	-0.337	0.254	1.000
	Grupo2, T12	-9.365	-27.723	8.993	6.178	-1.516	-0.268	-0.796	0.260	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	1.135	-17.223	19.494	6.178	0.184	0.032	-0.493	0.558	1.000
	Grupo2, T12	-6.777	-17.056	3.503	3.469	-1.954	-0.194	-0.491	0.103	0.778
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-7.912	-26.271	10.446	6.178	-1.281	-0.226	-0.753	0.301	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

High-density lipoprotein

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

			95% CI for Mean Difference				95% CI for Cohen's d			
Mean Difference			Lower	Upper	SE	t	Cohen's d	Lower	Upper	p _{bonf}
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-3.915	-10.170	2.339	2.098	-1.866	-0.330	-0.861	0.201	0.958
	Grupo1, T6	-0.439	-2.848	1.970	0.813	-0.540	-0.037	-0.241	0.167	1.000
	Grupo2, T6	-2.981	-9.236	3.273	2.098	-1.421	-0.251	-0.780	0.278	1.000
	Grupo1, T12	-0.907	-3.316	1.502	0.813	-1.116	-0.076	-0.281	0.128	1.000
	Grupo2, T12	-3.694	-9.948	2.561	2.098	-1.761	-0.311	-0.842	0.219	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	3.477	-2.778	9.731	2.098	1.657	0.293	-0.237	0.823	1.000
	Grupo2, T6	0.934	-1.475	3.343	0.813	1.149	0.079	-0.126	0.283	1.000
	Grupo1, T12	3.008	-3.246	9.263	2.098	1.434	0.253	-0.276	0.783	1.000
	Grupo2, T12	0.222	-2.187	2.631	0.813	0.273	0.019	-0.186	0.223	1.000
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-2.542	-8.797	3.712	2.098	-1.212	-0.214	-0.743	0.314	1.000
	Grupo1, T12	-0.468	-2.877	1.941	0.813	-0.576	-0.039	-0.244	0.165	1.000
	Grupo2, T12	-3.255	-9.509	3.000	2.098	-1.551	-0.274	-0.804	0.255	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	2.074	-4.181	8.329	2.098	0.989	0.175	-0.353	0.703	1.000
	Grupo2, T12	-0.712	-3.121	1.697	0.813	-0.876	-0.060	-0.265	0.145	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-2.786	-9.041	3.468	2.098	-1.328	-0.235	-0.764	0.294	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Triglicerydes

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

			95% CI for Mean Difference			95% CI for Cohen's d					
			Mean Difference	Lower	Upper	SE	t	Cohen's d	Lower	Upper	p _{bonf}
Grupo1, T0	Grupo2, T0	9.047	-49.048	67.141	19.586	0.462	0.082	-0.443	0.606	1.000	
	Grupo1, T6	6.274	-32.049	44.597	12.932	0.485	0.057	-0.290	0.403	1.000	
	Grupo2, T6	-3.861	-61.956	54.233	19.586	-0.197	-0.035	-0.559	0.490	1.000	
	Grupo1, T12	10.008	-28.315	48.331	12.932	0.774	0.090	-0.256	0.437	1.000	
Grupo2, T0	Grupo2, T12	11.471	-46.624	69.565	19.586	0.586	0.104	-0.421	0.628	1.000	
	Grupo1, T6	-2.772	-60.867	55.322	19.586	-0.142	-0.025	-0.549	0.499	1.000	
	Grupo2, T6	-12.908	-51.231	25.415	12.932	-0.998	-0.116	-0.463	0.230	1.000	
	Grupo1, T12	0.961	-57.133	59.056	19.586	0.049	0.009	-0.516	0.533	1.000	
Grupo1, T6	Grupo2, T12	2.424	-35.899	40.747	12.932	0.187	0.022	-0.324	0.368	1.000	
	Grupo2, T6	-10.136	-68.230	47.959	19.586	-0.517	-0.091	-0.616	0.433	1.000	
	Grupo1, T12	3.733	-34.589	42.056	12.932	0.289	0.034	-0.313	0.380	1.000	
	Grupo2, T12	5.196	-52.898	63.291	19.586	0.265	0.047	-0.478	0.571	1.000	
Grupo2, T6	Grupo1, T12	13.869	-44.225	71.963	19.586	0.708	0.125	-0.400	0.650	1.000	
	Grupo2, T12	15.332	-22.991	53.655	12.932	1.186	0.138	-0.209	0.486	1.000	
Grupo1, T12	Grupo2, T12	1.463	-56.632	59.557	19.586	0.075	0.013	-0.511	0.538	1.000	

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Non-HDL cholesterol

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

			95% CI for Mean Difference				95% CI for Cohen's d			
			Mean Difference	Lower	Upper	SE	t	Cohen's d	Lower	Upper
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-0.237	-22.619	22.144	7.536	-0.031	-0.006	-0.531	0.519	1.000
	Grupo1, T6	16.736	3.492	29.980	4.469	3.745	0.393	0.073	0.712	0.003
	Grupo2, T6	11.382	-10.999	33.764	7.536	1.510	0.267	-0.260	0.794	1.000
	Grupo1, T12	16.613	3.369	29.857	4.469	3.717	0.390	0.070	0.709	0.004
	Grupo2, T12	7.754	-14.628	30.135	7.536	1.029	0.182	-0.344	0.708	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	16.973	-5.408	39.355	7.536	2.252	0.398	-0.132	0.928	0.380
	Grupo2, T6	11.620	-1.625	24.864	4.469	2.600	0.273	-0.043	0.588	0.148
	Grupo1, T12	16.850	-5.531	39.232	7.536	2.236	0.395	-0.135	0.925	0.396
	Grupo2, T12	7.991	-5.253	21.235	4.469	1.788	0.187	-0.126	0.501	1.000
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-5.354	-27.735	17.028	7.536	-0.710	-0.126	-0.651	0.400	1.000
	Grupo1, T12	-0.123	-13.367	13.121	4.469	-0.028	-0.003	-0.314	0.308	1.000
	Grupo2, T12	-8.982	-31.364	13.399	7.536	-1.192	-0.211	-0.737	0.316	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	5.231	-17.151	27.612	7.536	0.694	0.123	-0.403	0.648	1.000
	Grupo2, T12	-3.629	-16.873	9.616	4.469	-0.812	-0.085	-0.397	0.227	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-8.859	-31.241	13.523	7.536	-1.176	-0.208	-0.734	0.319	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

EQ-5D-3L VAS

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

			95% CI for Mean Difference				95% CI for Cohen's d			
			Mean Difference	Lower	Upper	SE	t	Cohen's d	Lower	Upper
Grupo1, T0	Grupo2, T0	2.352	-9.188	13.891	3.897	0.603	0.107	-0.417	0.630	1.000
	Grupo1, T6	-5.612	-14.365	3.142	2.954	-1.900	-0.255	-0.654	0.145	0.879
	Grupo2, T6	-4.172	-15.711	7.368	3.897	-1.070	-0.189	-0.714	0.335	1.000
	Grupo1, T12	-6.302	-15.055	2.452	2.954	-2.133	-0.286	-0.686	0.114	0.508
	Grupo2, T12	-6.208	-17.747	5.331	3.897	-1.593	-0.282	-0.808	0.244	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	-7.963	-19.503	3.576	3.897	-2.043	-0.361	-0.889	0.167	0.630
	Grupo2, T6	-6.523	-15.277	2.230	2.954	-2.208	-0.296	-0.696	0.105	0.422
	Grupo1, T12	-8.653	-20.193	2.886	3.897	-2.220	-0.392	-0.921	0.136	0.408
	Grupo2, T12	-8.560	-17.313	0.194	2.954	-2.898	-0.388	-0.791	0.015	0.061
Grupo1, T6	Grupo2, T6	1.440	-10.100	12.979	3.897	0.369	0.065	-0.458	0.589	1.000
	Grupo1, T12	-0.690	-9.444	8.063	2.954	-0.234	-0.031	-0.428	0.365	1.000
	Grupo2, T12	-0.596	-12.136	10.943	3.897	-0.153	-0.027	-0.550	0.496	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	-2.130	-13.669	9.410	3.897	-0.546	-0.097	-0.620	0.427	1.000
	Grupo2, T12	-2.036	-10.790	6.717	2.954	-0.689	-0.092	-0.489	0.305	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	0.094	-11.446	11.633	3.897	0.024	0.004	-0.519	0.528	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

EQ-5D-3L VN

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		Mean Difference	95% CI for Mean Difference			t	Cohen's d	95% CI for Cohen's d		P _{bonf}
			Lower	Upper	SE			Lower	Upper	
Grupo1, T0	Grupo2, T0	0.010	-0.080	0.099	0.030	0.320	0.057	-0.468	0.581	1.000
	Grupo1, T6	-0.046	-0.105	0.014	0.020	-2.279	-0.268	-0.620	0.084	0.352
	Grupo2, T6	-0.031	-0.121	0.059	0.030	-1.028	-0.182	-0.707	0.344	1.000
	Grupo1, T12	-0.058	-0.117	0.002	0.020	-2.863	-0.336	-0.690	0.018	0.068
	Grupo2, T12	-0.045	-0.135	0.045	0.030	-1.488	-0.263	-0.790	0.263	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	-0.055	-0.145	0.034	0.030	-1.835	-0.324	-0.852	0.203	1.000
	Grupo2, T6	-0.041	-0.100	0.019	0.020	-2.030	-0.238	-0.590	0.113	0.650
	Grupo1, T12	-0.067	-0.157	0.022	0.030	-2.222	-0.393	-0.922	0.137	0.408
	Grupo2, T12	-0.055	-0.114	0.005	0.020	-2.723	-0.320	-0.673	0.034	0.104
Grupo1, T6	Grupo2, T6	0.015	-0.075	0.104	0.030	0.486	0.086	-0.439	0.610	1.000
	Grupo1, T12	-0.012	-0.071	0.048	0.020	-0.583	-0.069	-0.417	0.280	1.000
	Grupo2, T12	7.813×10 ⁻⁴	-0.089	0.090	0.030	0.026	0.005	-0.520	0.529	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	-0.026	-0.116	0.063	0.030	-0.873	-0.154	-0.679	0.371	1.000
	Grupo2, T12	-0.014	-0.073	0.046	0.020	-0.692	-0.081	-0.430	0.267	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	0.013	-0.077	0.102	0.030	0.413	0.073	-0.451	0.598	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Minichal MD

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		95% CI for Mean Difference					95% CI for Cohen's d			
		Mean Difference	Lower	Upper	SE	t	Cohen's d	Lower	Upper	P _{bonf}
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-0.281	-3.001	2.439	0.917	-0.307	-0.054	-0.579	0.470	1.000
	Grupo1, T6	2.247	0.444	4.051	0.608	3.694	0.433	0.076	0.790	0.004
	Grupo2, T6	1.087	-1.633	3.807	0.917	1.185	0.210	-0.316	0.735	1.000
	Grupo1, T12	2.699	0.896	4.502	0.608	4.435	0.520	0.159	0.881	< .001
	Grupo2, T12	1.942	-0.778	4.662	0.917	2.118	0.374	-0.155	0.903	0.529
Grupo2, T0	Grupo1, T6	2.529	-0.191	5.249	0.917	2.757	0.487	-0.045	1.020	0.094
	Grupo2, T6	1.368	-0.435	3.171	0.608	2.249	0.264	-0.088	0.615	0.381
	Grupo1, T12	2.980	0.260	5.700	0.917	3.249	0.574	0.039	1.110	0.020
	Grupo2, T12	2.223	0.420	4.027	0.608	3.654	0.429	0.072	0.786	0.005
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-1.160	-3.880	1.560	0.917	-1.265	-0.224	-0.750	0.302	1.000
	Grupo1, T12	0.451	-1.352	2.254	0.608	0.742	0.087	-0.261	0.435	1.000
	Grupo2, T12	-0.305	-3.025	2.415	0.917	-0.333	-0.059	-0.583	0.466	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	1.612	-1.108	4.332	0.917	1.757	0.311	-0.217	0.838	1.000
	Grupo2, T12	0.855	-0.948	2.658	0.608	1.405	0.165	-0.184	0.514	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-0.757	-3.477	1.963	0.917	-0.825	-0.146	-0.671	0.379	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Minichal MS

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

			95% CI for Mean Difference				95% CI for Cohen's d			
			Mean Difference	Lower	Upper	SE	t	Cohen's d	Lower	Upper
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-0.172	-1.630	1.286	0.491	-0.350	-0.062	-0.587	0.463	1.000
	Grupo1, T6	0.945	0.063	1.827	0.298	3.177	0.340	0.016	0.665	0.025
	Grupo2, T6	0.321	-1.137	1.779	0.491	0.654	0.116	-0.410	0.641	1.000
	Grupo1, T12	0.739	-0.143	1.620	0.298	2.483	0.266	-0.056	0.588	0.205
	Grupo2, T12	0.500	-0.958	1.958	0.491	1.018	0.180	-0.346	0.706	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	1.117	-0.341	2.575	0.491	2.275	0.402	-0.128	0.932	0.359
	Grupo2, T6	0.493	-0.389	1.375	0.298	1.656	0.177	-0.142	0.497	1.000
	Grupo1, T12	0.911	-0.547	2.368	0.491	1.855	0.328	-0.201	0.856	0.976
	Grupo2, T12	0.672	-0.210	1.554	0.298	2.258	0.242	-0.079	0.563	0.372
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-0.624	-2.082	0.834	0.491	-1.271	-0.225	-0.751	0.302	1.000
	Grupo1, T12	-0.206	-1.088	0.675	0.298	-0.694	-0.074	-0.393	0.244	1.000
	Grupo2, T12	-0.445	-1.903	1.013	0.491	-0.907	-0.160	-0.686	0.365	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	0.418	-1.040	1.876	0.491	0.851	0.150	-0.375	0.676	1.000
	Grupo2, T12	0.179	-0.703	1.061	0.298	0.602	0.064	-0.254	0.383	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-0.239	-1.697	1.219	0.491	-0.486	-0.086	-0.611	0.439	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Minichal item 17

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		95% CI for Mean Difference					95% CI for Cohen's d			
		Mean Difference	Lower	Upper	SE	t	Cohen's d	Lower	Upper	p _{bonf}
Grupo1, T0	Grupo2, T0	2.720×10 ⁻¹⁵	-0.478	0.478	0.162	1.683×10 ⁻¹⁴	2.887×10 ⁻¹⁵	-0.523	0.523	1.000
	Grupo1, T6	-0.075	-0.459	0.310	0.130	-0.574	-0.082	-0.502	0.339	1.000
	Grupo2, T6	0.045	-0.433	0.523	0.162	0.277	0.049	-0.474	0.572	1.000
	Grupo1, T12	-0.074	-0.459	0.310	0.130	-0.573	-0.081	-0.502	0.339	1.000
	Grupo2, T12	-0.104	-0.582	0.374	0.162	-0.643	-0.114	-0.637	0.410	1.000
Grupo2, T0	Grupo1, T6	-0.075	-0.553	0.404	0.162	-0.461	-0.082	-0.605	0.442	1.000
	Grupo2, T6	0.045	-0.340	0.429	0.130	0.344	0.049	-0.371	0.469	1.000
	Grupo1, T12	-0.074	-0.553	0.404	0.162	-0.460	-0.081	-0.605	0.442	1.000
	Grupo2, T12	-0.104	-0.488	0.281	0.130	-0.801	-0.114	-0.534	0.307	1.000
Grupo1, T6	Grupo2, T6	0.119	-0.359	0.597	0.162	0.738	0.130	-0.393	0.654	1.000
	Grupo1, T12	1.562×10 ⁻⁴	-0.384	0.385	0.130	0.001	1.709×10 ⁻⁴	-0.420	0.420	1.000
	Grupo2, T12	-0.029	-0.508	0.449	0.162	-0.182	-0.032	-0.555	0.491	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	-0.119	-0.597	0.359	0.162	-0.737	-0.130	-0.654	0.393	1.000
	Grupo2, T12	-0.149	-0.533	0.236	0.130	-1.145	-0.163	-0.584	0.258	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-0.030	-0.508	0.449	0.162	-0.183	-0.032	-0.555	0.491	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

HKLS

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

			95% CI for Mean Difference				95% CI for Cohen's d				
			Mean Difference	Lower	Upper	SE	t	Cohen's d	Lower	Upper	P _{bonf}
Grupo1, T0	Grupo2, T0	-0.609	-1.623	0.404	0.342	-1.780	-0.315	-0.842	0.212	1.000	
	Grupo1, T6	-1.527	-2.278	-0.775	0.254	-6.019	-0.788	-1.203	-0.373	< .001	
	Grupo2, T6	-1.947	-2.961	-0.933	0.342	-5.687	-1.005	-1.561	-0.449	< .001	
	Grupo1, T12	-1.799	-2.551	-1.048	0.254	-7.093	-0.929	-1.354	-0.504	< .001	
	Grupo2, T12	-2.054	-3.068	-1.040	0.342	-6.000	-1.061	-1.620	-0.501	< .001	
Grupo2, T0	Grupo1, T6	-0.917	-1.931	0.097	0.342	-2.679	-0.474	-1.005	0.057	0.117	
	Grupo2, T6	-1.337	-2.089	-0.586	0.254	-5.273	-0.691	-1.099	-0.282	< .001	
	Grupo1, T12	-1.190	-2.204	-0.176	0.342	-3.476	-0.614	-1.150	-0.079	0.009	
	Grupo2, T12	-1.444	-2.196	-0.693	0.254	-5.694	-0.746	-1.158	-0.334	< .001	
Grupo1, T6	Grupo2, T6	-0.420	-1.434	0.594	0.342	-1.227	-0.217	-0.742	0.308	1.000	
	Grupo1, T12	-0.273	-1.024	0.479	0.254	-1.075	-0.141	-0.530	0.248	1.000	
	Grupo2, T12	-0.527	-1.541	0.487	0.342	-1.540	-0.272	-0.798	0.254	1.000	
Grupo2, T6	Grupo1, T12	0.148	-0.866	1.161	0.342	0.431	0.076	-0.448	0.600	1.000	
	Grupo2, T12	-0.107	-0.859	0.645	0.254	-0.422	-0.055	-0.443	0.333	1.000	
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-0.255	-1.268	0.759	0.342	-0.744	-0.131	-0.656	0.393	1.000	

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Framingham score

Post Hoc Tests

Post Hoc Comparisons - Grupo * Tempo

		95% CI for Mean Difference						95% CI for Cohen's d		
		Mean Difference	Lower	Upper	SE	t	Cohen's d	Lower	Upper	P _{bonf}
Grupo1, T0	Grupo2, T0	0.953	-1.754	3.661	0.909	1.049	0.185	-0.342	0.713	1.000
	Grupo1, T6	1.874	0.716	3.031	0.391	4.795	0.364	0.128	0.601	< .001
	Grupo2, T6	1.518	-1.189	4.226	0.909	1.670	0.295	-0.234	0.825	1.000
	Grupo1, T12	1.874	0.716	3.032	0.391	4.797	0.365	0.128	0.601	< .001
Grupo2, T0	Grupo2, T12	1.653	-1.054	4.361	0.909	1.819	0.322	-0.209	0.852	1.000
	Grupo1, T6	0.920	-1.787	3.628	0.909	1.013	0.179	-0.349	0.707	1.000
	Grupo2, T6	0.565	-0.593	1.723	0.391	1.446	0.110	-0.117	0.337	1.000
	Grupo1, T12	0.921	-1.786	3.629	0.909	1.014	0.179	-0.349	0.707	1.000
Grupo1, T6	Grupo2, T12	0.700	-0.458	1.858	0.391	1.792	0.136	-0.092	0.364	1.000
	Grupo2, T6	-0.355	-3.063	2.352	0.909	-0.391	-0.069	-0.596	0.458	1.000
	Grupo1, T12	6.250×10 ⁻⁴	-1.157	1.158	0.391	0.002	1.216×10 ⁻⁴	-0.226	0.227	1.000
	Grupo2, T12	-0.220	-2.928	2.487	0.909	-0.243	-0.043	-0.570	0.484	1.000
Grupo2, T6	Grupo1, T12	0.356	-2.351	3.064	0.909	0.392	0.069	-0.458	0.596	1.000
	Grupo2, T12	0.135	-1.023	1.293	0.391	0.346	0.026	-0.200	0.253	1.000
Grupo1, T12	Grupo2, T12	-0.221	-2.929	2.486	0.909	-0.243	-0.043	-0.570	0.484	1.000

Note. P-value and confidence intervals adjusted for comparing a family of 15 estimates (confidence intervals corrected using the bonferroni method).

Supplementary Information 3 - Informed Consent Form

O(A) Sr. _____ está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa intitulada “NOME DO PROJETO”, sob a responsabilidade do prof. _____.

O motivo que nos leva a desenvolver este projeto é a necessidade de criar serviços em que

os farmacêuticos ajudam as pessoas a utilizar seus medicamentos de forma correta, efetiva e segura. Esta pesquisa ainda ajudará no estudo, formação e capacitação dos estudantes do curso de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) *campus* Alegre. Assim, temos por objetivo implementar e integrar serviços clínicos providos por farmacêuticos (SCF) destinados às pessoas atendidas na Farmácia Básica/Farmácia Universitária da UFES.

Para este estudo, você será atendido pelos estudantes de Farmácia, que farão os SCF, conforme a prescrição de seu médico ou dentista. Neste momento serão feitas perguntas sobre o uso dos medicamentos e os estudantes irão dar orientações de como utilizar os medicamentos da melhor maneira possível, garantindo que os medicamentos façam o efeito desejado e tragam o mínimo de efeitos adversos. As perguntas serão feitas em local reservado e levará em média 30-60 minutos. Este projeto iniciou em julho de 2019 e será executado até dezembro de 2023, sendo este o prazo limite para que os serviços sejam incorporados à Prefeitura Municipal de Alegre. Assim, após a finalização deste projeto, o(a) Sr.(a) continuará a ser assistido e acompanhado pela equipe de profissionais da Farmácia Básica.

Você pode sentir algum desconforto com os temas abordados, incômodo, constrangimento, cansaço ou tédio durante a sua participação no estudo. Para contornar esses riscos, a equipe de pesquisa garantirá local privativo para coleta do dado, liberdade para o participante não responder questões constrangedoras e pausas durante a coleta de dados. Ademais, a equipe de pesquisa estará atenta a sinais verbais e não-verbais de desconfortos do participante. Os benefícios estão relacionados à correta utilização dos medicamentos, ajudando a controlar as doenças, evitando gastos desnecessários com medicamentos e melhorando a qualidade de vida, além de ajudar na formação dos estudantes de Farmácia.

O (A) Sr.(a) não é obrigado(a) a participar da pesquisa. Você será esclarecido(a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se, podendo deixar de participar dela em qualquer momento de sua execução, sem que haja penalidades ou prejuízos decorrentes de sua recusa. Caso se recuse, reforçamos que o seu atendimento na Farmácia Básica não será influenciado ou não sofrerá qualquer tipo de alteração. Ademais, caso decida retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, o (a) Sr.(a) não mais será contatado(a) pelos pesquisadores.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador ou pelo serviço, sem que isto lhe traga qualquer prejuízo com relação ao seu atendimento. Ademais, de acordo com a Resolução 466/2012 CNS/CONEP e complementares, caso haja danos decorrentes dos riscos previstos, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelos mesmos e está assegurada a garantia de indenização.

O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material

que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O(A) Sr.(a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa ou para relatar algum problema, o (a) Sr.(a) pode contatar o(a) pesquisador(a) xxxxxx nos telefones xxxxxxxx, ou endereço xxxxxx. O (A) Sr.(a) também pode contatar o Comitê de Ética em Pesquisa do Campus de Alegre da Universidade Federal do Espírito Santo (CEP/Alegre/UFES) através do telefone (28) 3552-8771, e-mail cep.alegre.ufes@gmail.com ou correio: Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, Prédio Administrativo do Campus de Alegre, Alto Universitário, s/n, caixa postal 16, Bairro Guararema, CEP 29.500-000, Alegre - ES, Brasil. O CEP/Alegre/UFES tem a função de analisar projetos de pesquisa visando à proteção dos participantes dentro de padrões éticos nacionais e internacionais. Seu horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira, das 8h às 11h.

AUTORIZAÇÃO

Eu,

_____, portador do documento de identidade _____ declaro que fui verbalmente informado e esclarecido sobre o presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Também declaro ter recebido uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de igual teor, assinada pelo(a) pesquisador(a) principal ou seu representante, rubricada em todas as páginas.

Alegre/ES, _____ de _____ de 20____

Participante da pesquisa/Responsável legal

Impressão

datiloscópica

Na qualidade de pesquisador responsável pela pesquisa “IMPLEMENTAÇÃO E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS CLÍNICOS PROVIDOS POR FARMACÊUTICOS EM SISTEMAS DE SAÚDE”, eu, Genival Araújo dos Santos Júnior, declarou ter cumprido as exigências do(s) item(s) IV.3 e IV.4, da CNS 466/12, a qual estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Pesquisador

Supplementary information 4 - Participant Recruitment Protocol

PROTOCOLO DE CONVITE PARA OS PACIENTES POR LIGAÇÃO

Apresentação do estudante e da pesquisa:

Boa tarde, sou estudante do curso de Farmácia da UFES.

Confirmar que está falando com o paciente.

Se a resposta for **SIM**: prosseguir com o protocolo.

Se a resposta for **NÃO**: O(a) senhor(ora) reconhece (falar o nome do(a) possível paciente)? Caso reconheça o(a) candidato(a) solicite o contato correto para efetuar o recrutamento ou se não estiver presente no momento verifique um horário melhor para estabelecer contato.

-Se a pessoa que atender não reconhece o(a) possível paciente: Senhor(a) percebo que houve um engano com o número, desculpa pelo transtorno, boa tarde!

Explicação do projeto:

Estamos realizando um e com pacientes que têm pressão alta. Essa pesquisa será realizada durante o ano de 2022 e os pacientes vão realizar exames de sangue para verificar o colesterol e a glicose e também vão medir a pressão, 3 vezes ao ano e tudo isso de forma gratuita, além dos exames, em algum momento, passarão por atendimento com farmacêutico. Ah, e não se preocupe, este estudo não vai interferir em nada na forma como o senhor é atendido na farmácia ou postinho. Pode ficar tranquilo! O Sr (a) tem interesse em participar da pesquisa?

Caso **tenha interesse** lembre esses pontos e prossiga com o protocolo:

Ah que ótimo, fico feliz com seu interesse, agora vou precisar conferir algumas informações com sr, tudo bem?

Conferir os critérios.

Se a resposta for **NÃO**:

Tudo bem, muito obrigado pela sua atenção. Tenha um bom dia/tarde.

Olha, o(a) senhor(a) vai poder fazer vários exames 3 vezes no ano de graça, tem certeza que não vai querer participar?

Se a resposta ainda for **NÃO**:

Tudo bem, muito obrigada. Bom dia/boa tarde

Se a resposta for **SIM**: prossiga o protocolo

Ah que ótimo, fico feliz pelo seu interesse. Mas pra saber mesmo se o senhor (a) pode participar do estudo preciso conferir algumas informações, tudo bem?

1. Qual a idade do senhor(a)? *(precisa ter mais de 18 anos)*
2. O senhor(a) possui diagnóstico de hipertensão (pressão alta)? *(se não tiver, excluir)*
3. O senhor(a) usa algum remédio para pressão alta? *(se não usar, excluir) (se falar que toma só pra coração, perguntar qual medicamento usa pro coração, pra saber se entra)*
4. Há quanto tempo o sr (a) toma remédio para pressão? *(precisa estar em uso de pelo menos um medicamento para HAS há mais de seis meses)* **Ps.** Caso o paciente fale que toma o medicamento há menos de 6 meses, perguntar se antes ele tomava algum medicamento para HAS. *(se não tomava, excluir)*
5. O senhor(a) pretende mudar de Alegre esse ano? *(se for mudar, excluir)*
6. O senhor(a) toma os seus medicamentos sozinho ou tem alguém que te ajuda? *(tem que ser responsável pelo seu próprio medicamento)*
7. A senhora está grávida, ou tem vontade de engravidar esse ano ou está amamentando? *(os 3 critérios excluem)*

8. O senhor(a) tem alguma outra doença, como por exemplo câncer ou doença grave nos rins? *(se tiver, excluir)*
9. O senhor(a) faz consultas frequentes com o farmacêutico? *(se sim, excluir)*
10. O senhor(a) teve infarto ou derrame nos últimos 6 meses? *(se tiver, excluir)*
11. O senhor(a) já está participando de algum outro projeto? *(se tiver, excluir)*

Caso **NÃO** atenda a algum critério:

Muito obrigado, Senhor(a) XXXXX, mas, infelizmente, pelas informações que o senhor(a) me passou, ainda neste momento, não conseguiremos colocar o senhor(a) dentro deste estudo. Ou seja, neste estudo o(a) senhor(a) não vai poder participar, mas, tendo a possibilidade de novos projetos, o nome do(a) senhor(a) já está na lista! Tudo bem?

OBS: Se o paciente perguntar o motivo de não poder participar, explique de forma simples e cautelosa o motivo que o excluiu (que é um estudo do SUS, e precisa retirar o medicamento na farmácia básica, para aqueles que compram).

Muito obrigado pela sua atenção e disponibilidade.

Paciente **elegível**:

Ok, senhor(a) XXX, pelas informações que o senhor(a) me passou, você pode sim participar deste estudo. Mas agora eu preciso agendar dois momentos com senhor(a).

O primeiro momento é para fazer aqueles exames que te falei, Lembra? O teste de colesterol e o teste de sangue. Lembrando que o(a) senhor(a) não pagará nada por eles. Olhando aqui na minha agenda eu vejo que tem disponível o dia XXXX (XXXX, da próxima XXXX) (Se o paciente não poder, colocar da próxima data disponível) a partir das 6h. O senhor(a) só precisa chegar lá no laboratório Labcenter, o laboratório de João Carlos. Aquele que fica em frente ao hospital. O senhor(a) precisa ficar pelo menos 12 horas de jejum. Ou seja, se você for coletar o sangue às 8h da manhã, o senhor(a) só pode comer até as 8h da noite. Tudo bem? Ah! Quando o senhor(a) for no laboratório lembre-se de levar o seu documento com foto. Pode sua carteira de identidade, carteira de trabalho, de motorista. Chegando no laboratório basta dizer que o senhor(a) está participando do Projeto da Ufes.

Vamos fechar esta data para o exame de sangue?

Show! Agora eu preciso ver um segundo momento. Este vai ser um pouco mais demorado, eu vou te entrevistar. Eu preciso ficar com o senhor(a) mais ou menos por uma hora. Neste dia eu vou conversar sobre vários assuntos, aí eu preciso que o senhor(a) vá com tempo. Na minha agenda eu estou vendo que o dia XXXX na hora XXXX está disponível (ideal: conciliar a coleta de exame com a entrevista). A entrevista vai ser em (LOCAL). O senhor(a) pode? vamos fechar?

Ah! lembrando que é muito importante que o sr.(a) leve os remédios, vitaminas, etc que o senhor(a) está tomando, bem com as receitas que o senhor(a) tem em casa. Certo?

Seu XXXXX, um dia antes da coleta do exame e da entrevista eu vou te ligar mais uma vez, para te lembrar. Ok? Pode ser por este número mesmo ou senhor(a) prefere por outro telefone?

Caso o paciente more nos distritos e não tenha condições de se deslocar para a sede, para a coleta do T0:

Ah sr(a) XXX não tem problema se o sr (a) não pode vir aqui na sede, em Alegre, nós vamos marcar um dia e iremos até a sua residência ou a um local próximo do sr (a) e faremos a coleta de sangue e a entrevista, sem nenhum problema. Tudo bem? Eu vou anotar na minha agenda o nome do sr, e vou programar nosso encontro, daqui alguns dias eu volto a ligar pro sr(a) pra combinar o dia e horário que vamos aí, tudo bem assim?

Ótimo, muito obrigado, tenho um ótimo dia.

TEXTO LEMBRETE - EXAME

Oi, XXXX, aqui é XXXXXX do projeto da ufes. Estou te ligando para saber como o senhor(a) está? Gostaria de lembrar também que amanhã está agendado a coleta de exame no Labcenter, aquele laboratório em frente ao hospital. Lembrando que é necessário 12h de jejum, mas o sr(a) pode tomar água e deve tomar seus remédio normalmente, ah não esqueça de levar um documento com foto e ir de máscara. Ah! Ao chegar basta falar que o senhor(a) faz parte do projeto da Ufes. Alguma dúvida.

Se tiver apresentando sintomas gripais ligar depois para reagendar

TEXTO LEMBRETE - Entrevista

Oi, XXXX, aqui é XXXXXX do projeto da ufes. Estou te ligando para saber como o senhor(a) está? Gostaria de lembrar também que amanhã, as XXXX horas, teremos uma entrevista no prédio da secretaria de saúde/labcenter. Ah! lembrando que é muito importante que o sr. leve os remédios, vitaminas, etc que o senhor(a) está tomando, bem com as receitas que o senhor(a) tem em casa de todos os medicamentos, os de diabetes, de pressão e os outros que o sr usar também, ah também leve seus exames. Certinho?

PROTOCOLO DE CONVITE PRESENCIAL DE PACIENTES

Local: Centro de Especialidades e Farmácia Básica Municipal.

Passo 1: Logística de atendimento e preferência

Passo 2: Acolhimento do paciente e apresentação do estudante

Passo 3: Explicar o projeto ao paciente

Passo 4: O paciente tem interesse ou não:

caso sim: ir para os próximos passos do recrutamento

caso não: dispensar o paciente e ir para o próximo

Passo 5: Verificar se o paciente possui os pré requisitos necessários para participação (mesmos do recrutamento por ligação).

caso sim: ir para os próximos passos do recrutamento

caso não: dispensar o paciente e ir para o próximo (explicação)

Passo 6: Verificar a disponibilidade do(a) paciente, assim decidindo em conjunto a melhor data possível para realização dos dois momentos (entrevista e exame)

OBS: O paciente consegue ir ao local?

caso sim: seguir com o recrutamento padrão

caso não: verificar a possibilidade de um atendimento domiciliar.

Passo 7: Há a possibilidade de tudo ser feito no mesmo dia:

caso sim: de preferência para otimização do tempo do paciente

caso não: verificar duas datas

Passo 8: Agora deve avisar ao paciente que você precisa coletar algumas informações para colocar no sistema de recrutamento.

Modelo de coleta (caso o paciente tenha interesse deve ser coletada as seguintes informações):

Nome do(a) paciente:

ACS:

Telefone:

Data entrevista e exame:

Data de lembrete:

Local do recrutamento:

Observação:

Passo 8: Introdução básica aos avisos principais (local, data, horário). Além disso, avisar ao paciente que você ligará no dia anterior para confirmação da presença do(a) mesmo(a) e que mais orientações serão passadas neste dia.

Passo 9: Confirmação de dados

Passo 10: Tirar as dúvidas do paciente

Passo 11: Seguir para o próximo paciente de acordo com a logística.

Qual logística deve ser seguida?

Depende, você está no CE ou FBM? (depende muito de variáveis como: dia, horário, especificações do local e quantidade de potenciais pacientes)

Pontos consideráveis:

- Vestimenta padrão (calça, sapato fechado e jaleco)
- Comportamento (você estará representando o Cuidado Farmacêutico UFES)
- Modo de comunicação
- Balanço diário

DAS CONSIDERAÇÕES DO EXPEDIENTE:

- Tempo
- Controle de frequência
- Ao final do dia adicionar os pacientes no sistema (evitando erros)
- Tirar dúvidas sempre que necessário conosco

“AMIGOS” E “FAMILIARES” QUE DESEJAM PARTICIPAR DO PROJETO

"Agradecemos ao sr. (sra) por ter divulgado nosso projeto para seus amigos/familiares, mas no momento o nosso projeto atingiu o número máximo de pacientes, vamos deixar o contato do seu amigo/familiar em uma lista e em projetos futuros entraremos em contato. Muito obrigada!"

Supplementary Information 5 - Standardized time points data collection form

Coleta de dados - T0

* Indica uma pergunta obrigatória

1. Nome dos avaliadores *

ETAPA 01

2. Acolhimento *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

3. Checar realização de exames (Hemoglobina Glicada e Colesterol) *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não (Você deve orientar o paciente fazer a coleta)

4. Leitura e Assinatura do TCLE *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

ETAPA 02

"Agora eu gostaria de coletar algumas informações para atualizar seu cadastro e também preciso saber informações sobre seu estilo de vida"

Dados Sociodemográficos

5. Nome do paciente *

6. Documento (CNS, CPF, RG, CNH, Carteira de trabalho) *

7. Formas de contato para o paciente (telefone, WhatsApp, e-mail) *

8. Data de nascimento (DD/MM/AAAA) *

9. Sexo *

Marcar apenas uma oval.

☐ Feminino☐ Masculino☐ Outro:

10. Naturalidade *

11. Estado civil *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Solteiro (a)
- ☐ Casado (a)
- ☐ Divorciado (a) / separado (a)
- ☐ Viúvo (a)

12. Cor ou raça *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Amarela
- ☐ Branca
- ☐ Indígena
- ☐ Parda
- ☐ Preta
- ☐ Outro:

13. Endereço (rua, número, bairro e cidade) *

14. Escolaridade *

Modelo Antigo	Modelo Atual	Anos de estudo
Alfabetização + 1º à 4ª série (Primário)	Ensino Fundamental 1 (1º ao 5º ano)	cinco anos
Ensino Fundamental (5ª à 8ª série)	Ensino Fundamental 2 (6º ao 9º ano)	quatro anos
Ensino Médio	Ensino Médio	três anos

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10
- ☐ 11
- ☐ 12

15. Ocupação *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Agricultor (a)
- ☐ Aposentado (a)
- ☐ Desempregado (a)
- ☐ Dona de Casa
- ☐ Autônomo
- ☐ Professor (a)
- ☐ Outro: _____

16. Renda (salário R\$ 1.212) *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Zero ou sem renda
- ☐ até 1 salário
- ☐ 1 salário mínimo
- ☐ 2 salários mínimos
- ☐ 3 salários mínimos
- ☐ 4 salários mínimos
- ☐ 5 salários mínimos
- ☐ acima de 5 salários mínimos

17. Condição de saúde *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Hipertensão (pressão alta)
- ☐ Diabetes (açúcar no sangue)
- ☐ Colesterol alto
- ☐ Osteoporose
- ☐ Hipotireoidismo
- ☐ Hipertireoidismo
- ☐ DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica) ou bronquite crônica
- ☐ Asma
- ☐ Outro: _____

Estilo de vida

18. Atividade física? (Recomendação: Moderada: 150 a 300 minutos/semana.
Intensa: 75 a 150 minutos/semana) **Marcar apenas uma oval.*

- ☐ Sim
- ☐ Não

19. Bebida alcoólica? *

Marcar apenas uma oval.☐ Sim☐ Não

20. Fumo? (nicotina e outras drogas) *

Marcar apenas uma oval.☐ Sim☐ Não☐ Ex-fumante☐ Outro: _____

21. Dieta elaborada por nutricionista? *

Marcar apenas uma oval.☐ Sim☐ Não

22. Café *

Marcar apenas uma oval.☐ Sim☐ Não

23. Plantas medicinais (chás e remédios naturais) *

Marcar apenas uma oval.☐ Sim☐ Não

ETAPA 03

Agora vamos falar sobre a sua saúde de uma forma bem geral.

Qualidade de Vida (EQ-5D)

Eu gostaria que você me dissesse qual das afirmações melhor descreve o seu estado de saúde hoje, tudo bem?

24. 1. Com relação a mobilidade... *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não tenho problemas para andar
- ☐ Tenho alguns problemas em andar
- ☐ Estou limitado a ficar na cama

25. 2. Com relação aos cuidados pessoais (se lavar e se vestir)... *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não tenho problemas com meus cuidados pessoais
- ☐ Tenho alguns problemas para me lavar ou me vestir
- ☐ Sou incapaz de me lavar ou me vestir sozinho

26. 3. Com relação a atividades habituais (ex. trabalho, estudos, atividades domésticas, atividades em família ou de lazer)... *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não tenho problemas em desempenhar as minhas atividades habituais
- ☐ Tenho alguns problemas em desempenhar as minhas atividades habituais
- ☐ Sou incapaz de desempenhar as minhas atividades habituais

27. 4. Com relação a dor/mal-estar... *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não tenho dores ou mal-estar
- ☐ Tenho dores ou mal-estar moderados
- ☐ Tenho dores ou mal-estar extremos

28. 5. Com relação a ansiedade/depressão...

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não estou ansioso (a) ou deprimido (a)
- ☐ Estou moderadamente ansioso (a) ou deprimido (a)
- ☐ Estou extremamente ansioso (a) ou deprimido (a)

29. 6. Nós gostaríamos de saber o quão boa ou má a sua saúde está hoje. Em uma escala de 0 a 100. (100 significa a melhor saúde que você possa imaginar. Zero significa a pior saúde que você possa imaginar). PESQUISADOR: Utilize a escala impressa para essa pergunta, e transcreva o número que o paciente marcou, ex: 75,5) *

Conhecimento sobre HAS (HK-LS)

Agora vamos falar sobre sua pressão, tudo bem? Eu vou ler algumas frases pro(a) Sr.(a) e o Sr.(a) vai me dizer se a frase está certa, errada, ou se o sr.(a) não sabe. [AVALIADOR: marque conforme a resposta do paciente]

30. 1. Pressão arterial sistólica (máxima) ou diastólica (mínima) elevada indica aumento da pressão arterial. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
- ☐ Errado
- ☐ Não sei

31. 2. A pressão arterial diastólica (mínima) elevada também indica aumento da pressão arterial. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

32. 3. Pressão alta é causada pelo envelhecimento, por isso não necessita de tratamento. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

33. 4. Se o medicamento para pressão alta pode controlar a pressão arterial, não há necessidade de mudança no estilo de vida. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

34. 5. Se pessoas com pressão alta mudarem seus estilos de vida, não há necessidade de tratamento. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

35. 6. Pessoas com pressão alta devem tomar seus medicamentos da maneira que considerarem mais adequada. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

36. 7. Medicamentos para pressão alta devem ser tomados diariamente. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

37. 8. Pessoas com pressão alta devem tomar seus medicamentos somente quando se sentem mal. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

38. 9. Pessoas com pressão alta devem tomar seus medicamentos pelo resto de suas vidas. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

39. 10. Para pessoas com pressão alta a fritura é a melhor forma de preparar os alimentos *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

40. 11. Para pessoas com pressão alta, cozinhar somente em água ou grelhar são as melhores formas de preparar alimentos. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

41. 12. Pessoas com pressão alta podem comer alimentos sem controlar a quantidade de sal desde que tomem seus medicamentos todos os dias. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

42. 13. Pessoas com pressão alta devem comer frutas e verduras frequentemente. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

43. 15. O melhor tipo de carne para pessoas com pressão alta é a carne branca. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

44. 14. O melhor tipo de carne para pessoas com pressão alta é a carne vermelha. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

45. 16. Pessoas com pressão alta não devem fumar. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

46. 17. Pessoas com pressão alta podem ingerir bebidas alcoólicas à vontade. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

47. 18. Se a pressão alta não for tratada pode causar derrame ou acidente vascular cerebral (AVC). *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

48. 19. Se a pressão alta não for tratada pode causar infarto ou ataque cardíaco *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

49. 20. Se a pressão alta não for tratada pode causar morte precoce ou antecipar a morte. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

50. 21. Se a pressão alta não for tratada pode fazer com que os rins parem de funcionar. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

51. 22. Se a pressão alta não for tratada pode causar problemas na visão. *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Certo
☐ Errado
☐ Não sei

Qualidade de vida em HAS (Minichal)

Agora vou fazer mais algumas perguntas sobre a sua pressão. O(A) sr.(a) vai responder essas perguntas com base nos últimos 7 dias. Sua resposta pode ser "Não, Um pouco, Bastante e Muito". AVALIADOR: mostrar a escala para o paciente

52. 1. Nos últimos 7 dias, tem dormido mal? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
☐ 1
☐ 2
☐ 3

53. 2. Nos últimos 7 dias, tem tido dificuldade em manter suas relações sociais habituais? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3

54. 3. Nos últimos 7 dias, tem tido dificuldade em relacionar-se com as pessoas? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3

55. 4. Nos últimos 7 dias, sente que não está exercendo um papel útil na vida? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3

56. 5. Nos últimos 7 dias, se sente incapaz de tomar decisões e iniciar coisas novas? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3

57. 6. Nos últimos 7 dias, tem se sentido constantemente agoniado e tenso? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3

58. 7. Nos últimos 7 dias, tem a sensação de que a vida é uma luta contínua? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3

59. 8. Nos últimos 7 dias, se sente incapaz de desfrutar suas atividades habituais *
de cada dia?

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
☐ 1
☐ 2
☐ 3

60. 9. Nos últimos 7 dias, tem se sentido esgotado e sem forças? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
☐ 1
☐ 2
☐ 3

61. 10. Nos últimos 7 dias, teve a sensação de que estava doente? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

☐ 0

☐ 1

☐ 2

☐ 3

62. 11. Nos últimos 7 dias, tem notado dificuldade em respirar ou sensação de falta de ar sem causa aparente? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

☐ 0

☐ 1

☐ 2

☐ 3

63. 12. Nos últimos 7 dias, teve inchaço nos tornozelos? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3

64. 13. Nos últimos 7 dias, percebeu que tem urinado com mais frequência? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3

65. 14. Nos últimos 7 dias, tem sentido a boca seca? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

☐ 0

☐ 1

☐ 2

☐ 3

66. 15. Nos últimos 7 dias, tem sentido dor no peito sem fazer esforço físico? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

☐ 0

☐ 1

☐ 2

☐ 3

67. 16. Nos últimos 7 dias, tem notado adormecimento ou formigamento em alguma parte do corpo? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
☐ 1
☐ 2
☐ 3

68. 17. Você diria que sua hipertensão e o tratamento dessa têm afetado sua qualidade de vida? *

Não, absolutamente	0
Sim, um pouco	1
Sim, bastante	2
Sim, muito	3

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 0
☐ 1
☐ 2
☐ 3

Dados antropométricos

Agora nós vamos medir alguns parâmetros clínicos do(a) sr.(a), tudo bem?

Avaliador: ver protocolo.

69. Local de aferição *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Braço direito
- ☐ Braço Esquerdo
- ☐ Outro: _____

70. Pressão Arterial Sistólica (colocar apenas a média da PAS, sem unidade, por exemplo: 130 ou 135,5 ou 140) *

71. Pressão Arterial Diastólica (colocar apenas a média da PAD, sem unidade, por exemplo: 80 ou 82,5 ou 85) *

72. Frequência Cardíaca (colocar apenas o valor da média, sem unidade) *

73. Glicemia Capilar (colocar apenas o valor da glicemia, sem unidade) *

74. Circunferência abdominal (colocar apenas o valor em centímetros, mas sem digitar a unidade, por exemplo: 96, 100, 95) *

75. Peso (colocar apenas o valor em Kg sem digitar a unidade, por exemplo: 97,5 ou 95 ou 100) *

76. Altura (colocar apenas o valor em metros, sem digitar a unidade, por exemplo: *
1,40 ou 1,70 ou 1,65)
-

ETAPA 05

Agora vamos falar de todos os seus medicamentos e suas prescrições. Você está com eles aí? Posso dar uma olhada?

Perfil Farmacoterapêutico

Agora vamos falar sobre os medicamentos que você toma.

77. O Perfil farmacoterapêutico foi coletado? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

78. Tirou foto das prescrições? *

Marcar apenas uma oval.

☐ Sim

☐ Não

ETAPA 06

Chegamos na última etapa. Iremos fazer as últimas perguntas.

Avaliação econômica

79. A avaliação econômica foi realizada? *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não

Despedida da consulta

80. Fechamento da consulta *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não
☐ Opção 3

81. Próxima etapas do projeto *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não

82. Agradecimentos da consulta *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

Supplementary Information 6 - Training of external team

ETAPA 01

ACOLHIMENTO

Bom dia/tarde, Seu Fulano.

Meu nome é Mayra, sou farmacêutica | estudante de Farmácia e faço parte do estudo da UFES que o(a) senhor(a) concordou em participar. Primeiramente, gostaria de agradecer ao(a) senhor(a) pelo interesse em participar do estudo, é muito importante para nós e para a comunidade de Alegre.

Hoje nós vamos conversar sobre seus problemas de saúde e seus medicamentos. Para isso, vou fazer algumas perguntas, coletar alguns dados, medir sua pressão, glicemia, peso, entre outras coisas. Por ser nosso primeiro encontro, essa etapa será um pouquinho demorada, por isso peço a compreensão do(a) senhor(a). Mas, as outras etapas serão mais rápidas. Tudo bem?

CHECAGEM DA REALIZAÇÃO DE EXAMES

O(a) senhor(a) já conseguiu fazer os exames no laboratório?

Se SIM ⇒ Que ótimo! Saberemos como está sua diabetes e seu colesterol. Estes exames o(a) senhor(a) poderá mostrar ao seu médico. Daqui a 6 meses vamos fazer estes exames novamente. A gente te avisa quando for a época certa de fazer. Lembrando que vai ser tudo de graça!

Se NÃO ⇒ Aconteceu alguma coisa? *[ouvir atentamente e não fazer julgamentos]*. Entendo perfeitamente. Será que você conseguiria coletar amanhã ou nos próximos dias? É só o(a) senhor(a) vir/ir no Labcenter. O senhor precisa ficar pelo menos 12 horas de jejum. Ou seja, se você for coletar o sangue às 8h da manhã, o senhor só pode comer até as 8h da noite. Tudo bem? Ah! Quando o senhor for no laboratório lembre-se de levar o seu documento com foto, pode ser sua carteira de identidade, carteira de trabalho, de motorista. Chegando no laboratório basta dizer que o senhor está participando do Projeto da Ufes. Combinado assim?

LEITURA E ASSINATURA DO TCLE/APENAS PARA T0

Antes de começar a fazer as perguntas sobre sua saúde, eu vou precisar que você assine este termo em duas vias, que esclarece questões sobre o estudo. Posso resumir o termo para o senhor/ a senhora?

AVALIADOR: Se o paciente souber assinar, instruir quanto ao local de assinatura. Se não souber assinar, fornecer carimbo para impressão datiloscópica.

Resumo do TCLE:

De forma resumida, o objetivo deste trabalho é ver como está sua saúde em relação à pressão alta e conhecer os medicamentos que o senhor toma. Fique tranquilo(a) que todas as informações que o sr. (a) me passar ficarão em total sigilo, nós não vamos passar para ninguém. Sua participação não irá influenciar na forma como o sr. (a) é atendido pelos médicos ou pela farmácia. Pode ficar tranquilo! Alguma dúvida? Posso continuar?

ETAPA 02

Agora eu gostaria de coletar algumas informações para atualizar seu cadastro e também preciso saber informações sobre seu estilo de vida. O senhor trouxe sua identidade ou cartão do sus?

Naturalidade: Alegre/ES

ETAPA 03

Agora vamos falar sobre a sua saúde de uma forma bem geral.

EQ-5D

Eu vou fazer algumas perguntas para você sobre diferentes estados de saúde e doenças. Não existem respostas certas ou erradas, eu apenas gostaria de saber o que VOCÊ pensa. Assim, eu gostaria que você me dissesse qual das afirmações melhor descreve o seu estado de saúde hoje, tudo bem?

Questão 01 ⇒ mobilidade pode trocar por problemas para andar

Questão 02 ⇒ cuidados pessoais pode trocar por se lavar/ se vestir

Questão 03 ⇒ atividades habituais pode trocar por atividades domésticas

AVALIADOR: Última pergunta - Mostrar a escala analógica ao paciente

Para a última pergunta, gostaria que você olhasse essa escala (semelhante a um termômetro). O melhor estado de saúde que você possa imaginar é marcado por 100 e o pior estado de saúde que possa imaginar é marcado por 0. Gostaríamos que indicasse nesta escala quão bom ou mau é, na sua opinião, o seu estado de saúde hoje.

Conhecimento sobre HAS (HK-LS)

Agora vamos falar sobre sua pressão, tudo bem? Eu vou ler algumas frases pro(a) Sr.(a) e o Sr.(a) vai me dizer se a frase está certa, errada, ou se o sr.(a) não sabe.

Avaliador: marcar a resposta do paciente

Questões 18, 19, 20, 21, 22: 18 ⇒ resumir ⇒ Se a pressão alta não for tratada pode causar derrame ou acidente vascular cerebral (AVC)? E infarto? E morte precoce?

Caso o paciente queira saber alguma resposta. “Agora, eu não posso falar sobre isso com o(a) sr.(a). Mas, em outro momento, conversaremos sobre isso.”

Qualidade de vida em HAS (Minichal)

Ainda sobre sua pressão, vou fazer mais algumas perguntas. O(A) sr.(a) vai responder essas perguntas com base nos últimos 7 dias. Sua resposta pode ser "Não, Um pouco, Bastante e Muito".

Avaliador: mostrar a escala para o paciente antes de iniciar as perguntas.

Sugestão: perguntar primeiro SIM ou NÃO. Se o paciente responder SIM, perguntar se “um pouco, bastante e muito”, mostrando a escala.

Questão 02 ⇒ se relacionar, conversar, sair com seus familiares, vizinhos.

Questão 04 ⇒ O(A) sr.(a) sente que não está se sentindo útil?

Questão 08 ⇒ Se sente incapaz de aproveitar suas atividades de cada dia?

Questão 11 ⇒ Tem notado dificuldade em respirar ou sensação de falta de ar sem causa aparente /sem algum motivo específico?

Questão 07 ⇒ Exemplos de luta contínua: que tudo é difícil, tem sido desafiador e complicado.

ETAPA 04

Dados antropométricos

Agora nós vamos medir alguns parâmetros clínicos do(a) sr.(a), tudo bem? Antes disso, queria verificar se o senhor está com vontade de ir ao banheiro - *ver protocolo* para aferição de pressão e glicemia.

Pressão arterial

Agora sr(a) fulano, vou medir a sua pressão, tudo bem?

Reforçar que vai precisar medir 3x porque faz parte do estudo, tem que ser bem direitinho.

Avaliador: explique o procedimento para o paciente e certifique que o paciente NÃO:

Está com a bexiga cheia (perguntar se o paciente quer ir ao banheiro)

Praticou exercícios físicos nos últimos 60 minutos;

Ingeriu bebidas alcoólicas ou cafeína;

Fumou nos últimos 30 minutos;

Está com alguma emoção forte, dor ou estresse;

Utilizou medicamentos estimulantes adrenérgicos.

Para realizar a aferição, o paciente precisa estar sentado, com as pernas descruzadas e os pés no chão, o braço a ser aferido exposto com a palma das mãos para cima. Com o aparelho desligado, coloque a braçadeira no braço, 2 a 3 cm acima da fossa cubital e feche bem com o velcro. O braço precisa estar repousado sobre a mesa na mesma altura do coração. Após posicionado, pressione o botão START/STOP, a braçadeira inflará automaticamente, e o resultado aparecerá em 30 segundos no monitor.

Realize esse procedimento nos dois braços e meça a PA, para detectar possíveis diferenças entre os braços, se houver, use o braço com o maior valor como referência e anote o valor. Aguarde cerca de 1 a 2 min e realize mais uma medida no braço escolhido (o de maior valor) e anote o valor, aguarde novamente de 1 a 2 min e realize mais uma medida no mesmo braço e anote o valor. Se as duas primeiras leituras diferirem em > 10 mmHg, deve-se realizar medidas adicionais. Se não houver essa diferença, calcule a média das duas últimas leituras da PA e registre no forms, sem “arredondamentos” registre também o braço em que a PA foi medida.

Frequência Cardíaca

Registre as frequências cardíacas aferidas pelo aparelho, no mesmo momento que foram aferidas as pressões utilizadas no cálculo anterior (PA).

Glicemia

Aparelho a ser usado: devidamente calibrado de acordo com recomendação do manual.

- Materiais necessários:
 - o Glicosímetro e fitas reativas;
 - o Lanceta;
 - o Algodão;
 - o Álcool 70.
- Preparo do material:
 - o Separar uma tira-teste e fechar o frasco de tiras-teste imediatamente.

o Segurar a tira-teste de modo que a extremidade na cor cinza fique voltada para cima e coloque-a na entrada de tiras teste do monitor de glicemia. Deslize-a cuidadosamente sem dobrá-la e empurre-a até escutar um bip.



Preparo do paciente:

Explicar o procedimento para a pessoa e tranquilizá-la sobre a punção no dedo;

Dar preferência para a mão que a pessoa não escreve. Passar álcool swab no dedo (preferir o anelar) no sentido da ponta para a base, esperar secar naturalmente, pois o álcool pode interferir na reação química da fita reagente. Orientar ao paciente que mantenha as mãos voltadas para baixo, o que estimula a circulação no local;



Figura 1. Preferir a lateral do dedo.

Técnica

Assim que os símbolos de tira-teste e de gota intermitente surgirem na tela, preparar a lanceta e fazer a punção usando a lateral da ponta do dedo (Figura 1) com a lanceta. Certifique-se que o álcool já evaporou

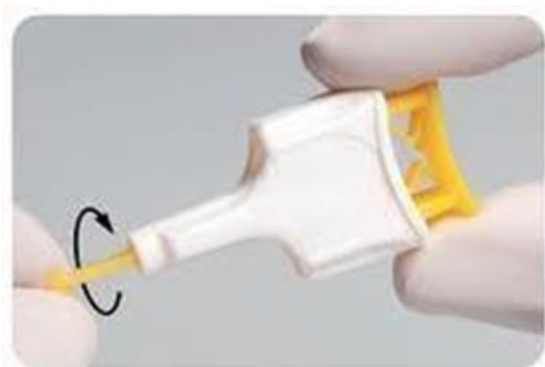


Figura 2. Acionamento da lanceta: girar e puxar a ponta amarela



Figura 3. Punção na lateral do dedo

Você terá 90 segundos para aplicar a gota de sangue na tira-teste, após isto o monitor de glicemia irá desligar. Descarte a lanceta no coletor de perfurocortantes.

Imediatamente toque a ponta da tira teste na gota de sangue. Mantenha a tira teste na gota de sangue até que o medidor emita bipes.

Se necessário, estimule a formação de uma gota de sangue, apertando o dedo com uma leve pressão em direção à ponta do dedo.

A contagem regressiva partindo do número 5 irá se iniciar, indicando que a medição está em andamento.

Após cerca de 5 segundos, a medição está concluída. O resultado é exibido na tela. Ao mesmo tempo, o monitor de glicemia armazena o resultado, com data e hora da realização do teste.

Na ocorrência do símbolo “LO”, o valor da glicemia estará inferior a 10 mg/dL.

Na ocorrência do símbolo “HI”, o valor da glicemia estará superior a 600 mg/dL. Em caso de outros símbolos (informativos de erros), consultar o manual do monitor que estará na bancada de trabalho.

Registrar o valor da glicemia capilar na ficha de atendimento e no cartão controle de saúde.

Puxe a tira-teste, retirando-a do monitor de glicemia e a descarte no coletor de perfurocortantes.

Em caso de presença de gotas de sangue no monitor de glicemia, realizar limpeza com pano úmido, cotonete ou algodão com álcool 70%.

Em caso de presença de gotas de sangue na mesa, trocar o forro da bancada.

Registrar o valor da glicemia no formulário do T0.

Circunferência da Cintura

Procedimento:

O indivíduo deve estar de pé, ereto, braços flexionados e cruzados a frente do tórax e as pernas paralelas, ligeiramente separadas, abdômen relaxado e respirando normalmente;

A roupa deve ser afastada, de forma que a região da cintura fique despida. A medida não deve ser feita sobre roupa ou cinto;

Localizar a última costela do lado direito e solicitar ao indivíduo que inspire e segure a respiração por alguns segundos;

Localizar a crista ilíaca do lado direito e apalpar o íliaco até encontrar a região mais elevada

Medir a distância entre os dois pontos e marcar o ponto médio, visualizado na frente da pessoa, do lado direito (Figura 5 A e B);

Colocar a trena horizontalmente ao redor da cintura sobre o ponto médio, circundando o indivíduo (Figura 5 C);

Solicitar que a pessoa inspire e solte completamente o ar dos pulmões, permanecendo nesta situação até que a leitura da medida seja realizada;

Segurar a parte inicial da fita com a mão esquerda e posicionar abaixo da parte final da fita que deve estar segura pela mão direita (Figura 5 D, E);

Verificar se a fita está alinhada em um plano horizontal, em todas as partes da cintura; não deve ficar larga, nem apertada;

O avaliador deve se posicionar do lado direito do indivíduo para realizar a leitura;

Aplique tensão à fita, de modo que ela se ajuste firmemente em torno da cintura, sem enrugar a pele nem comprimir os tecidos subcutâneos;

Peça à pessoa que inspire e, em seguida, que expire totalmente. Realizar a leitura imediata antes que a pessoa inspire novamente (Figura 5 F);

O avaliador deve abaixar-se para realizar a leitura na fita métrica na altura dos olhos;

Anotar o valor obtido no formulário T0.



Figura 5 A e B. Localização do ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca (SANCHES; BRESAN; DEL RÉ, 2020).



Figura 5 C, D e E. Colocar a fita ao redor da cintura, circundando o indivíduo (SANCHES; BRESAN; DEL RÉ, 2020).



Figura 5 F. Medida da circunferência da cintura realizada com fita métrica

Valores de referência:

Mulheres: 88 cm

Homens: 102 cm

Peso

A balança deve estar ligada antes do indivíduo posicionar-se sobre o equipamento. Esperar que a balança chegue ao zero;

Colocar o indivíduo no centro do equipamento, com o mínimo de roupa possível, descalço, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. Mantê-lo parado nessa posição;

Realizar a leitura após o valor do peso estar fixo no visor;

Anotar o peso;

Pedir para que o indivíduo desça da balança.

Altura

Posicionar o indivíduo descalço e com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento. Mantê-lo de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos. Retirar também “roupas pesadas” (casacos, jaquetas, blusas grossas).

A cabeça do indivíduo deve ser posicionada no plano de Frankfurt (margem inferior da abertura do orbital e a margem superior do meato auditivo externo deverão ficar em uma mesma linha horizontal. Figura 4 A);

As pernas devem estar paralelas, mas não é necessário que as partes internas das mesmas estejam encostadas. Os pés devem formar um ângulo reto com as pernas;

Idealmente, o indivíduo deve encostar os calcanhares, as panturrilhas, os glúteos, as escápulas e parte posterior da cabeça (região do occipital) no estadiômetro ou parede. Quando não for possível encostar esses cinco pontos, devem-se posicionar no mínimo três deles (calcanhar, nádegas e costas);

Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo (Figura 4 B). Retirar o indivíduo, quando tiver certeza de que o mesmo não se moveu;

Realizar a leitura da estatura, na altura dos olhos, sem soltar a parte móvel do equipamento;

Anotar o valor obtido.



Figura 4 A. Plano de Frankfurt

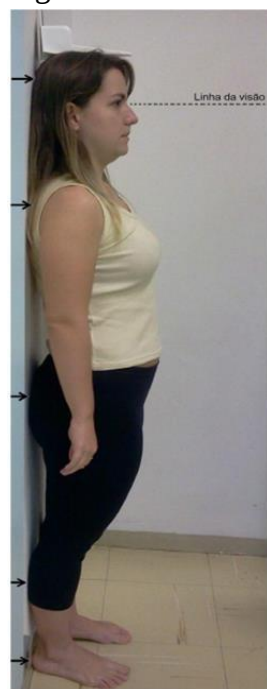


Figura 4 B. Medida da estatura em estadiômetro vertical de parede.

OFEREÇA AO PACIENTE ÁGUA, CAFÉ OU COMIDA

ETAPA 05 (Perfil farmacoterapêutico)

Agora vamos falar de todos os seus medicamentos e suas prescrições. Você está com eles aí? Posso dar uma olhada?

Se o paciente NÃO tiver a prescrição ⇒ Coletar perfil farmacoterapêutico na aba “Sem prescrição”. ⇒ Considerar os medicamentos que o paciente está tomando

atualmente. ex. paracetamol, se dor, não considera. Não realizar o *medtake* → Realiza o ARMS.

Se SIM ⇒ Coletar perfil farmacoterapêutico pela prescrição.

Avaliador: Copiar os nomes dos medicamentos da prescrição na aba Medtake e avaliar o conhecimento do paciente quanto aos medicamentos da prescrição. Caso o paciente não esteja com a prescrição, não realizar o Medtake.

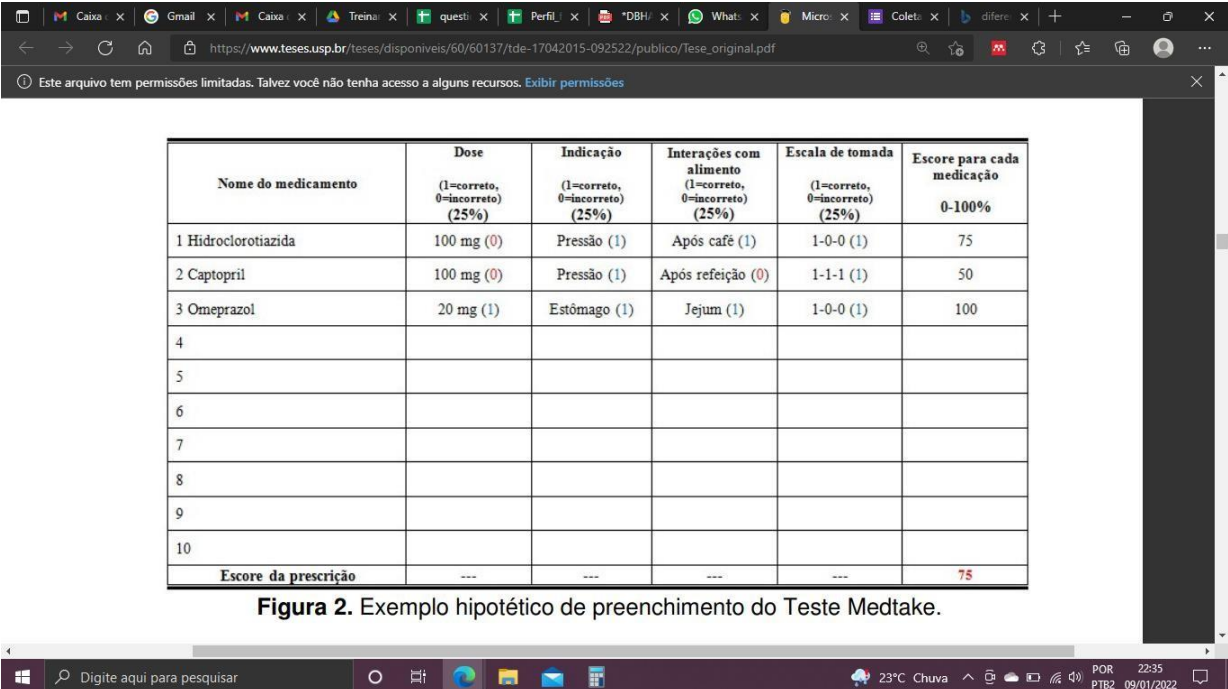
Medtake - exemplos de perguntas

De quantas miligramas é esse remédio que o (a) senhor (a) toma?

Pra que o (a) senhor (a) toma esse remédio?

Você toma antes, durante ou após a(s) refeição? E o (a) senhor (a) toma esse remédio com algum líquido? Qual?

Quantas vezes e quantos comprimidos por dia o (a) senhor (a) toma desse remédio? que horas?



Nome do medicamento	Dose (1=correto, 0=incorreto) (25%)	Indicação (1=correto, 0=incorreto) (25%)	Interações com alimento (1=correto, 0=incorreto) (25%)	Escala de tomada (1=correto, 0=incorreto) (25%)	Escore para cada medicação 0-100%
1 Hidroclorotiazida	100 mg (0)	Pressão (1)	Após café (1)	1-0-0 (1)	75
2 Captopril	100 mg (0)	Pressão (1)	Após refeição (0)	1-1-1 (1)	50
3 Omeprazol	20 mg (1)	Estômago (1)	Jejum (1)	1-0-0 (1)	100
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
Escore da prescrição	---	---	---	---	75

Figura 2. Exemplo hipotético de preenchimento do Teste Medtake.

Avaliador: Caso o avaliador não saiba avaliar, colocar a resposta do paciente. Consultar os app em caso de dúvidas: MedSUS; Micromedex. Caso não consiga acessar os app, anote a resposta do paciente.

Em seguida, aplicar o ARMS - adesão por condição clínica. Fazer todas as perguntas por condição clínica de tratamento contínuo (Ex: hipertensão, diabetes, osteoporose, hipotireoidismo, asma, HIV, hanseníase, tuberculose). Caso ele não saiba a condição de saúde, fazer o ARMS para o medicamento.

Avaliador: “agora vamos falar sobre seus medicamentos para pressão. Vou te fazer algumas perguntas”.

Primeira pergunta: com que frequência você se esquece de tomar os seus medicamentos para pressão alta? ⇒ Mostrar a escala (nunca, algumas vezes, na maioria das vezes, sempre).”

Observação: Caso o paciente dê diferentes respostas para medicamentos diferentes da mesma classe, considerar o pior cenário. *Ex.* paciente diz que toma losartana sempre e hidrocloro às vezes, considerar às vezes

TIRE FOTOS DAS PRESCRIÇÕES 44

ETAPA 06 (Questionário econômico)

Chegamos na última etapa. Iremos fazer as últimas perguntas.

Avaliador: Preencha o excel com dados sobre a avaliação econômica. A parte C não deverá ser perguntada aos pacientes, mas deverá ser preenchida após o final do atendimento.

Sugestão: 1 - Nos últimos 6 meses, quantas vezes você consultou com o médico? Qual médico? → anotar a especialidade

Consultas não medicas → Nos últimos 3 meses, quantas vezes você consultou com um enfermeiro? E um fisioterapeuta?

PARTE D - EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM

O senhor trouxe algum exame?

Se sim, olhar e anotar.

Se não → O senhor fez algum exame nos últimos 6 meses? O senhor lembra qual foi?

PARTE E - HOSPITALIZAÇÕES E CONSULTAS DE EMERGÊNCIA

Questão 62: O senhor ficou hospitalizado nos últimos 6 meses? Se sim → Foi por conta do diabetes ou da pressão? → continuar questionário.

Questão 68: O senhor foi ao pronto de socorro nos últimos 6 meses? Se sim → Foi por conta do diabetes ou da pressão? → continuar questionário.

Questão 68: O senhor fez alguma cirurgia nos últimos 6 meses? Se sim → Foi por conta do diabetes ou da pressão? → continuar questionário.

PARTE E - COMPLICAÇÕES DECORRENTES DE DIABETES E HIPERTENSÃO

Questões 70-73 → Nos últimos 6 meses a pressão ou glicemia aumentou ou diminuiu demais?

Questões 74-86 → O sr. teve alguma complicação ou crise por conta da glicemia ou hipertensão? Por exemplo, infarto, AVC, excesso de peso, problemas na visão, nos pés?

ETAPA 07 (Despedida)

Bom Seu Fulano/a, chegamos ao final desta entrevista. Sei que foi um pouco cansativo, mas estas informações serão fundamentais para a gente entender como está a sua saúde.

Nos próximos dias ligarei para o senhor / a senhora para te explicar como serão os próximos passos deste estudo.

Agradecemos demais a sua colaboração.

Ficou alguma dúvida?

Muito obrigado/a, tenha um ótimo dia!

Supplementary Information 7 - Data collection forms



Data:		Início		Término		Duração
Farmacêutica:			IC:			
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS						
ESF:						
Nome:				Nome social:		
Documento:	CPF:		CNS:		RG:	
Data de nascimento:		Idade:		Escolaridade (anos estudo)		
Sexo:		Telefone:				
Endereço:						
Estado Civil:		Ocupação/Profissão:				
Suporte familiar:						
Serviços/profissionais saúde:						
Aquisição medicamentos						
HÁBITOS DE VIDA E DADOS FÍSICOS						
Atividade física:		Tipo? Duração? Frequência? Incômodo?				
Nicotina e outras drogas:		Bebidas alcoólicas :				
Quantidade usada?		Quantidade usada?				
Tempo de uso:		Tempo uso:				
Parou quando?		Parou quando?				
Tentou parar?		Tentou parar?				
Rotina, hábitos alimentares, ingestão hídrica e café (Horário e observações importantes)						
Hora que acorda		Lanche		Outras informações relevantes:		
Café manhã		Jantar				
Lanche		Ceia				
Almoço		Hora que dorme				
USO DE PLANTAS, FITOTERÁPICOS (Indicação,nome,qde,n° vezes/dia,parte usada); PICs						
ALERTAS (RAM importantes; outras informações pertinente: estrutura familiar, limitações, cuidador, nesse caso anotar o nome e contato)						
EXPERIÊNCIA SUBJETIVA COM O USO DO MEDICAMENTO (Expectativa, compreensão, preocupações e comportamento)						

AVALIAÇÃO INICIAL (HISTÓRIA CLÍNICA ATUAL E PREGRESSA) E PLANO DE CUIDADO (início, situação clínica, gravidade, frequência e duração, localização, característica, fatores que agravam ou aliviam e os sintomas associados)					
Quadro geral					
Hipertensão					
Farmacoterapia atual					
Medicamento e dose	Esquema posológico	Tempo uso	Efetividade	Segurança	Adesão
	(Qde/Horário/Alimentação)	Início/Atualiz	Obj/Como sente	Obj/Queixas	Dificuldades: esquecer, ler, tomar, conseguir, etc
Objetivo terapêutico					
PRM identificados					
Condutas					
Situação clínica e farmacoterapêutica:			Data para avaliação de resultados		
Outras condutas					

Problema de saúde					
Farmacoterapia atual					
Medicamento e dose	Esquema posológico	Tempo uso	Efetividade	Segurança	Adesão
	(Qde/Horário/Alimentação)	Início/Atualiz	Obj/Como sente	Obj/Queixas	Dificuldades: esquecer, ler, tomar, conseguir, etc
Objetivo terapêutico					
PRM identificados					
Condutas					
Situação clínica e farmacoterapêutica:			Data para avaliação de resultados		
Outras condutas					

Problema de Saúde					
Farmacoterapia atual					
Medicamento e dose	Esquema posológico	Tempo uso	Efetividade	Segurança	Adesão
	(Qde/Horário/Alimentação)	Início/Atualiz	Obj/Como sente	Obj/Queixas	Dificuldades: esquecer, ler, tomar, conseguir, etc

Peso	Tempo	T0	C1	C2	C3	T6	C4	C5	C6	T12
	Valor									

Altura	Tempo	T0	C1	C2	C3	T6	C4	C5	C6	T12
	Valor									

IMC	Data	T0	C1	C2	C3	T6	C4	C5	C6	T12
	Valor									

Circunferência Abdominal	Tempo	T0	C1	C2	C3	T6	C4	C5	C6	T12
	Valor									

Pressão arterial	Tempo	T0	C1	C2	C3	T6	C4	C5	C6	T12
	Valor									

Frequência cardíaca	Tempo	T0	C1	C2	C3	T6	C4	C5	C6	T12
	Valor									

Glicemia Aleatória	Tempo	T0	C1	C2	C3	T6	C4	C5	C6	T12
	Valor									

Hemoglobina glicada	Tempo	T0	T6	T12
	Valor			

Colesterol Total	Tempo	T0	T6	T12
	Valor			

LDL- Colesterol	Tempo	T0	T6	T12
	Valor			

HDL-Colesterol	Tempo	T0	T6	T12
	Valor			

Triglicérides	Tempo	T0	T6	T12
	Valor			

Colesterol não HDL	Tempo	T0	T6	T12
	Valor			

	Data								
	Valor								

	Data								
	Valor								

	Data								
	Valor								

	Data								
	Valor								

	Data								
	Valor								

	Data								
	Valor								

	Data								
	Valor								

REVISÃO DE SISTEMAS				
Sistema Geral	Perda de apetite	Geniturinário e Reprodutivo	Dismenorréia	Sintoma hematopoiético
	Alteração de peso		Incontinência urinária	Formação excessiva hematomas
	Dor		Disfunção erétil	Hemorragia
	Tonteira/vertigem		↓ do desejo sexual	Anemia
	Edema		Corrimento vaginal/coceira	
Olho, Ouvido	Alterações visuais		Ondas de calor	
Nariz e Boca	Diminuição audição	TGI	Azia	Doenças infecciosas
	Zumbido no ouvido		Dor abdominal	Tuberculose
	Epistaxe		Diarréia	HIV/AIDS
	Rinite alérgica		Náusea	Malária
	Hemoptise		Constipação	Sífilis
Cardiovascular	Glaucoma	Urinário	↑ Frequência urinária	HPV
	Dor no peito		↓ Frequência urinária	Gonorréia
	Hiperlipidemia	Músculo-esquelético	Dor nas costas	Herpes
	Hipertensão		Artrite reumatóide	Outras doenças ou queixas
Pulmonar	Infarto do miocárdio		Osteoartrite	
	Asma	Sistema Nervoso	Tendinites	
	Falta de ar		Dor muscular	
Sistema Endócrino	Chiado		Parestesia	
	Diabetes		Tremor	
	Hipotireoidismo		Perda de equilíbrio	
Pele	Sintomas menopausa		Depressão	
	Eczema/psoríase		Suicídio	
	Prurido		Ansiedade/nervosismo	
	Rash		Perda de memória	

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR - ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO GLOBAL – ESR

Atribuição de pontos de acordo com o risco cardiovascular global: para MULHERES							
Pontos	Idade (anos)	HDL-C	CT	PAS (não tratada)	PAS (tratada)	Fumo	Diabetes

-3				< 120		
-2		60+				
-1		50-59		< 120		
0	30-34	45-49	< 160	120-129	Não	Não
1		35-44	160-199	130-139		
2	35-39	<35		140-149	120-129	
3			200-239		130-139	Sim
4	40-44		240-279	150-159		Sim
5	45-49		280+	160+	140-149	
6					150-159	
7	50-54				160+	
8	55-59					
9	60-64					
10	65-69					
11	70-74					
12	75+					
pontos	Risco cardiovascular global em 10 anos: para mulheres					Total
Pontos	Risco (%)		Pontos	Risco (%)		
≤ -2	< 1		10	6,3		
-1	1		11	7,3		
0	1,2		12	8,6		
1	1,5		13	10		
2	1,7		14	11,7		
3	2		15	13,7		
4	2,4		16	15,9		
5	2,8		17	18,5		
6	3,3		18	21,6		
7	3,9		19	24,8		
8	4,5		20	28,5		
9	5,5		21+	>30		

Classificação de risco	Probabilidade de ocorrer evento no SCV (DAC, AVE, DAP obstrutiva periférica, IC) nos próximos 10 anos		
	BAIXO	INTERMEDIÁRIO	ALTO
	< 5%	Mulheres: ≥ 5% e ≤ 10%	Mulheres: > 10%

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR - ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO GLOBAL – ESR

Atribuição de pontos de acordo com o risco cardiovascular global: para <u>HOMENS</u>							
Pontos	Idade (anos)	HDL-C	CT	PAS (não tratada)	PAS (tratada)	Fumo	Diabetes
-2		60+		< 120			
-1		50-59					
0	30-34	45-49	< 160	120-129	< 120	Não	Não
1		35-44	160-199	130-139			
2	35-39	<35	200-239	140-149	120-129		
3			240-279	160+	130-139		Sim
4			280+		140-149	Sim	
5	40-44				160+		
6	45-49				150-159		
7							
8	50-54						
9							
10	55-59						
11	60-64						
12	65-69						
13							
14	70-74						
15+	75+						
pontos							Total
Risco cardiovascular global em 10 anos: para <u>homens</u>							
Pontos		Risco (%)		Pontos		Risco (%)	
≤ - 3 ou menos		< 1		8		6,7	
-2		1,1		9		7,9	
-1		1,4		10		9,4	
0		1,6		11		11,2	
1		1,9		12		13,2	
2		2,3		13		15,6	
3		2,8		14		18,4	
4		3,3		15		21,6	
5		3,9		16		25,3	
6		4,7		17		29,4	
7		5,6		18+		>30	

Classificação de risco	Probabilidade de ocorrer evento no SCV (DAC, AVE, DAP obstrutiva periférica, IC) nos próximos 10 anos		
	BAIXO	INTERMEDIÁRIO	ALTO
	< 5%	Homens: ≥ 5% e ≤ 20%	Homens: > 20%

PHQ-9 – Patient Health Questionnaire (DEPRESSÃO)

Durante as duas últimas semanas, com que frequência você foi incomodado (a) por qualquer um dos problemas a seguir?	Nenhum dia	Menos de uma semana	Uma semana ou mais	Quase todos os dias
Pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas	0	1	2	3
Sentir-se “para baixo”, deprimido (a) ou sem perspectiva	0	1	2	3
Dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo, ou dormir mais do que de costume	0	1	2	3
Sentir-se cansado (a) ou com pouca energia	0	1	2	3
Falta de apetite ou comendo demais	0	1	2	3
Sentir-se mal consigo mesmo (a) – ou achar que você é um fracasso ou que decepcionou a família ou a você mesmo (a)	0	1	2	3
Dificuldade para se concentrar nas coisas, como ver o jornal ou ver a televisão	0	1	2	3
Lentidão para se movimentar ou falar, a ponto de outras pessoas perceberem? – ou o oposto – estar tão agitado (a) ou irrequieto (a) que você fica andando de um lado para o outro muito mais que de costume	0	1	2	3
Pensar em ferir-se de alguma maneira ou que seria melhor estar morto (a)	0	1	2	3
SOMA DO SCORE				

Se você assinalou qualquer um dos problemas, indique o grau de dificuldade que eles lhe causaram para realizar o seu trabalho, tomar conta das coisas em casa ou para se relacionar com as pessoas?

() Nenhuma dificuldade ()

Alguma dificuldade () Muita dificuldade () Extrema dificuldade

Interpretação do escore total do PHQ-9:

Escore PHQ-9	Gravidade da Depressão	Condutas Propostas
0-4	Nenhuma – Mínima	Nenhuma
5-9	Leve	Espera vigilante. Repetir PHQ-9 no retorno.
10-14	Moderada	Plano de tratamento, incluindo aconselhamento, acompanhamento e/ou farmacoterapia
15-19	Moderadamente Grave	Tratamento ativo com farmacoterapia e/ou psicoterapia
20-27	Grave	Início imediato da farmacoterapia e se houver piora grave ou falha do tratamento, encaminhar para especialista para psicoterapia e gerenciamento em equipe.

Estado de saúde do paciente	
INICIAL	Objetivos estabelecidos. Iniciar nova farmacoterapia.
RESOLVIDO	Objetivos alcançados, tratamento concluído. Para condição de saúde agudas.
ESTÁVEL	Objetivos alcançados, manutenção do tratamento. Para condição de saúde crônicas.
MELHORA	O PROGRESSO está sendo EVIDENCIADO , deve-se MANTER a mesma farmacoterapia (tempo insuficiente para alcançar objetivos terapêuticos)
MELHORA PARCIAL	O PROGRESSO está sendo EVIDENCIADO , mas é necessário ALTERAR o tratamento para alcançar os objetivos terapêuticos
SEM MELHORA	NENHUM PROGRESSO foi evidenciado até o momento, mas deve-se MANTER a mesma farmacoterapia para tentar obter um efeito melhor (tempo insuficiente para alcançar objetivos terapêuticos)
PIORA	PIORA da saúde enquanto recebia a farmacoterapia; é necessário ALTERAR a opção farmacológica ou a dose para alcançar os objetivos terapêuticos
FALHA	OBJETIVOS NÃO ALCANÇADOS apesar do uso de doses adequadas e pelo tempo adequado. Necessário retirar o medicamento e iniciar outro
MORTE	Paciente faleceu durante o tratamento

NECESSIDADE	DESCRIÇÃO PRM	POSSÍVEIS CAUSAS DE PROBLEMAS FARMACOTERAPÊUTICOS	Código
INDICAÇÃO	Medicamento desnecessário	Ausência de indicação clínica no momento	PRM 1.1
		Uso de múltiplos med quando apenas um (ns) resolveria (m)	PRM 1.2
		Terapia não medicamentosa mais apropriada	PRM 1.3
		Tratamento de reação que poderia ter sido prevenida	PRM 1.4
		Uso recreacional	PRM 1.5
EFETIVIDADE	Necessidade de medicamento	Presença de uma condição clínica que requer o uso de meds	PRM 2.1
		Tratamento profilático necessário para reduzir risco de outro problema	PRM 2.2
		Tratamento adicional/sinérgico necessário para obter efeito desejado	PRM 2.3
		O medicamento usado não é o mais efetivo para a condição tratada	PRM 3.1
		A condição tratada é refratária ao medicamento usado	PRM 3.2
	Medicamento não é efetivo para a condição	O medicamento não efetivo para o transtorno	PRM 3.3
		A forma farmacéutica/produto é inadequada	PRM 3.4
		Presença de contra indicação	PRM 3.5
	Dose baixa	A dose é muito baixa para produzir a resposta desejada	PRM 4.1
		Intervalo entre doses maior que o necessário para se alcançar objetivos	PRM 4.2
SEGURANÇA	RAM	Uma interação reduz a quantidade disponível do fármaco	PRM 4.3
		Duração do trat. menor que necessário para se obter o efeito desejado	PRM 4.4
		Administração incorreta	PRM 4.5
		Armazenamento incorreto	PRM 4.6
		O medicamento produz efeito indesejável que não é relacionado com a dose	PRM 5.1
	Dose alta	O medicamento produz uma reação alérgica	PRM 5.2
		O medicamento não é seguro para paciente (presença de fatores risco/contra indicação)	PRM 5.3
		Interação causa uma reação que não é dose relacionada	PRM 5.4
		Administração incorreta (dose foi administrada ou alterada muito rapidamente)	PRM 5.5
		A dose é muito alta	PRM 6.1
CONVENIÊNCIA	Não adesão	O intervalo entre as doses é menor que o recomendado	PRM 6.2
		A duração do tratamento é maior que o necessário	PRM 6.3
		A interação causa uma reação dose relacionada	PRM 6.4
		A dose do med foi administrada muito rapidamente	PRM 6.5
		O paciente não compreendeu as instruções	PRM 7.1
		O paciente prefere não utilizar o medicamento	PRM 7.2
		O paciente esquece de utilizar o medicamento	PRM 7.3
		O medicamento é muito caro para o paciente	PRM 7.4
		O paciente não consegue engolir/administrar o med adequadamente	PRM 7.5
		O produto não está disponível para o paciente	PRM 7.6

Supplementary Information 8 - Protocol for conducting pharmaceutical consultations

INTRODUÇÃO

1. Apresente-se ao paciente;
2. Confirme a identidade do paciente (p.ex. nome + endereço ou data de nascimento);
3. Apresente o propósito e estrutura da consulta (compartilhe com o paciente o que está planejado para acontecer na consulta);
4. Explique ao paciente que o mesmo deve colocar as questões relacionadas aos medicamentos e a sua saúde (necessidades ou expectativas em relação à consulta).

COLETA DE DADOS E IDENTIFICAÇÃO DE PROBLEMAS

1. Preencha o prontuário com dados sociodemográficos do paciente **(Primeira consulta)**;
2. Levante a história social do paciente (estilo de vida, uso de bebidas alcoólicas, tabagismo, prática de exercício físico, hábitos alimentares, impacto do medicamento no estilo de vida do paciente) **(Primeira consulta)**;
3. Identifique a utilização de terapias alternativas e complementares (indicação, uso de planta medicinal e fitoterápicos, dose, frequência e modo de preparo);
 - a. Em consultas de Retorno, identificar a utilização de novas terapias alternativas.
4. Identifique os problemas de saúde relatados pelo paciente (quadro geral);
5. Obtenha o entendimento (leigo) do paciente sobre sua enfermidade (Isto é particularmente relevante se não está claro para o paciente a lógica de seu tratamento);
 - . Investigue o controle dos sintomas, resultados de exames e a experiência do paciente com relação a(s) doença(s).
6. Obtenha as preocupações do paciente sobre o tratamento (ex. crenças sobre riscos potenciais e efeitos colaterais);
7. Identifique outros problemas de saúde que preocupam o paciente (realização da revisão de sistemas);
8. Pergunte como o paciente monitora a doença (ex. glicemia capilar, medida da pressão arterial, perfil lipídico, etc.);
9. Realize a monitorização de parâmetros clínicos cabíveis (pressão arterial, glicemia, circunferência da cintura, IMC);
10. Documente a história de medicação **completa**: Medicamentos prescritos e não prescritos, dose, frequência, duração do tratamento e via de administração;
 - . Em consultas de retorno identificar utilização de novos medicamentos.

Exemplo:

- Quais os medicamentos que o(a) sr(a) usa mesmo? Posso ver as caixas para anotar os nomes?
- O(a) sr(a) toma esse medicamento? Se parou, por quê?(um por um)
- Já tomou esse medicamento antes? Se sim, por qual motivo?

- Quem indicou para o sr(a) esse medicamento (o médico, o vizinho, o balconista, o parente) (outros)? O(a) sr(a) costuma repetir a receita? Por quê?
- O(a) sr(a) sabe para quê está tomando esse medicamento? (um por um)
- Como o(a) sr(a) toma esse medicamento? São quantos comprimidos (ou gotas, ou ml, ou cápsulas, ou injeções) mesmo? É sempre assim? Se não, explique.
- Quantas vezes ao dia o(a) sr(a) toma?
- **Desde quando** o(a) sr(a) começou a usar **esse medicamento**? Se parou, quando foi? E por quê?
- **Como** o(a) sr(a) **está se sentindo** depois que começou a usar o medicamento? Tem alguma coisa que o está incomodando fisicamente? Se sim, o quê?
- O(a) sr(a) **sentiu alguma coisa estranha (alergia, RAM)** depois que começou a tomar esse medicamento? Se sim, o quê?
- (Para cada reação) O sr(a) já havia sentido algo assim ou parecido antes? Quanto tempo depois de começar a usar o medicamento? Por que o(a) sr(a) acredita que o medicamento causou esta reação? O(a) sr(a) reclamou, a algum médico, desta reação?
- Tem alergia a alguma coisa? Se sim, a quê? Como descobriu?
- O(a) sr(a) sentiu **alguma dificuldade** ou **problema** para usar esse medicamento? Se sim, quais?
- O(a) sr(a) esqueceu de me falar alguma coisa? Algum outro medicamento ou doença?

11. Avalie a adesão ao tratamento.

Exemplo:

- O(a) sr(a) costuma esquecer de tomar os seus medicamentos? Quais? Com que frequência?
- O(a) sr(a) tem alguma dificuldade para lembrar de tomar os medicamentos?
- O(a) sr(a) tem alguma estratégia para não esquecer de tomar os seus medicamentos?

12. Pergunte quanta ou quais informações o paciente gostaria de receber, antes de discutir soluções para as necessidades do paciente;

13. Pergunte o quanto o paciente deseja estar envolvido na tomada de decisões;

14. Identifique e priorize os problemas relacionados à farmacoterapia do paciente (Objetivo terapêutico, condutas e situação clínica);

a. Em consultas de retorno avaliar a situação clínica dos problemas relacionados à farmacoterapia e identificar novos problemas.

15. Preste atenção às questões de conforto e privacidade do paciente.

AÇÕES/SOLUÇÕES

1. Relacione a informação às crenças do paciente sobre suas enfermidades e tratamento (corrija falhas de informação, oriente sobre os benefícios e amenize preocupações/ riscos do tratamento);
2. Envolver o paciente no desenho de um plano de cuidado e manejo para os problemas identificados (discuta opções, objetivos, metas do tratamento);
3. Forneça orientações sobre como e quando tomar os medicamentos, duração do tratamento e pactue o acompanhamento (se necessário);

4. Verifique a habilidade do paciente em seguir o plano (chance para que o paciente antecipe qualquer problema em seguir o plano, por ex. em termos de motivação, recursos, tempo ou habilidades físicas e cognitivas);
5. Verifique o entendimento do paciente (ex. peça ao paciente que repita as informações)
6. Discuta as questões de estilo de vida e estratégias de prevenção (questões de promoção da saúde);
7. Avalie se o paciente deseja informações ou explicações adicionais;
8. Encaminhe de forma apropriada o paciente a outro profissional da saúde (quando for o caso, reconheça seus próprios limites e limitações profissionais).

FECHAMENTO DA CONSULTA

1. Explique ao paciente o que fazer caso tenha dificuldades em seguir o plano e com quem pode entrar em contato;
2. Forneça material impresso (tabela de horário, tabela de acompanhamento de parâmetros clínicos, folders informativos);
3. Marque uma próxima consulta ou combine outra forma de contato;
4. Ofereça oportunidade ao paciente para fazer perguntas adicionais em relação às questões discutidas durante a consulta;
5. Registre a consulta, caso necessário, no prontuário.

COMPORTAMENTO NA CONSULTA

1. Escute e permita que o paciente complete suas falas sem interrupção (ex. contato visual, confirmação verbal, feedback não verbal);
2. Faça perguntas relevantes;
3. Use perguntas abertas e fechadas de forma apropriada;
4. Evite ou explique os termos técnicos;
5. Aceite o paciente (respeite o paciente, de forma não julgadora ou paternalista);
6. Demonstre empatia pelo paciente e apoio a ele (quando for o caso, expresse preocupação, compreensão, disposição para ajudar, reconhecimento do esforço);
7. Lide com sensibilidade os tópicos que são constrangedores ou perturbadores;
8. Compartilhe seu pensamento com o paciente de forma sincera (quando apropriado) a fim de encorajá-lo(a) a se envolver no tratamento (se assim ele(a) desejar);
9. Use informações de exames a fim de informar a tomada de decisão e explicar as opções de tratamento;
10. Use informações baseadas em evidências para informar a tomada de decisão e explicar as opções de tratamento
11. Adote uma abordagem lógica e estruturada para a consulta;
12. Mantenha a entrevista clínica “no trilho” e retome seu “controle” quando necessário;
13. Gerencie o tempo de forma efetiva (trabalhe bem, dentro do tempo disponível);
14. Forneça / Produza documentação lógica e correta para registro do atendimento.

Management) and usual care

Component	Intervention group (Clinical Medication Management)	Control group (Usual care)
Delivery model	Scheduled, pharmacist-led consultations (private office)	Non-scheduled routine care in public health units/pharmacies
Care framework	Cipolle-Strand-Morley pharmaceutical care process	No structured pharmaceutical care framework
Duration	One-year follow-up with ≈ 6 consultations	No systematic follow-up
Personnel	Four master's/PhD-trained pharmacists	Usual primary care professionals/pharmacy staff
Initial assessment	Standardized comprehensive pharmacotherapy assessment	Case-based review only when patient seeks care
Care plan	Individualized therapeutic goals and interventions	No formalized goal-based pharmaceutical care plan
Monitoring	Periodic reassessment and care plan adjustment every 2 months	Opportunistic monitoring only when patient presents
Educational materials	Booklets, medication schedule, pictograms, disease counseling	Guidance depends on service availability; no structured content
Medication management	Evaluation of effectiveness/safety; prescribing of supplements; referral	Dispensing and occasional counseling only
Fidelity assurance	Written protocol, structured forms, training, case review, supervision	No standardized monitoring
Patient engagement	Goal setting, shared decision making, empowerment strategies	Passive receipt of services

Supplementary Information 10 – PRECIS-2 wheel illustrating the degree of pragmatism of the trial

